中央研究院近代史研究所集刊
第107期(民國109年3月),37-94
©中央研究院近代史研究所

東亞「病婦」：清末西醫產科在廣州和香港的發展*

姜鍾赫**

摘要

女性的身體自十七世紀開始被西方醫學理論視為「病態」，生產在西方也被視為有高度風險、近乎生病，導致分娩漸漸被「醫療化」。本文探討十九世紀西醫產科在華南地區的發展，從西方醫學進入中國的起點廣州切入考察，並與鄰近香港的情況進行比較。無論是在半殖民狀態的廣州或是在英國殖民地香港，西方醫學成了外來帝國侵略中國的重要理據和工具。但是，產科卻是當中較「不成功」的範疇，西式接生方式在中國始終無法成為主流。為了克服這個障礙，西方醫學在「性別政治」與「醫療空間」上做出妥協，才使得西醫產科成為華人婦女生產時的諸多選項之一。這番妥協的過程，不但促進了美國和歐洲女醫生的出現，同時亦給予華人婦女參與醫療事務的機會，讓她們得以擔任醫生及護士的角色。

關鍵詞：產科史、醫療史、婦女史、香港史、博濟醫院

* 收稿日期：2018年12月20日，通過刊登日期：2019年9月9日。
** 香港教育大學文學與文化學系助理教授

1835 年，醫療傳教士伯駕醫生（Peter Parker）在廣州設立了中國第一家西醫診所，將西方醫學傳入中國。這批早期的新教傳教士將西方醫學視爲踏入中國的平臺和開啓中國大門的鑰匙。[1]後來英國政府在鴉片戰爭中取勝，西方帝國主義在中國正式擴張，除了政治及經濟上的剝削，西方的思想與制度也對中國傳統與文化造成衝擊。但是，「接生」卻是西方醫學在十九世紀中無法入侵中國的一個範疇。

學界對於中國產科史已經有不少研究。葉山（Robin Yates）[2]和李貞德[3]透過醫書和其他史料，分析了中國早期女性醫療和生產的議題。產科在近代史的發展更是許多學者關注的議題，例如費俠莉（Charlotte Furth）早在 1980 年代就探討了生產行爲在清代所代表的社會意義及文化象徵；[4]她後來更深入考察產科在宋代以後的發展，尤其是從「血液」理論來詳細探討醫家對於女性身體的論述、生產文化及技術的轉變。[5]白馥蘭（Francesca Bray）在研究女性如何參與中國科技發展時，分析了女性生產角色的變化，並從不同角度探討宋代產科「專科化」後對於近代中國社會及女性的影響。[6]梁其姿則是在論文中提到女性（包括穩婆）在前近代醫療行爲中所扮演的角色和社會地位。[7]近期，吳

1 根據王吉民的論述：「當西方大炮不能舉起一根橫木時，他以一把手術刀打開了中國的大門。」Chi-min Wong, *Lancet and Cross: Biographical Sketches of Fifty Pioneer Medical Missionaries in China* (Shanghai: Council on Christian Medical Work, 1950), p. 5.

2 Robin D. S. Yates, "Medicine for Women in Early China: A Preliminary Survey," in Angela Ki Che Leung, ed., *Medicine for Women in Imperial China* (Leiden; Boston: Brill, 2006), p. 19-73.

3 李貞德，〈漢唐之間醫書中的生產之道〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》，本 67 分 3（1996 年 9 月），頁 533-654；李貞德，〈漢唐之間求子醫方試探──兼論婦科濫觴與性別論述〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》，本 68 分 2（1997 年 6 月），頁 283-367。

4 Charlotte Furth, "Concepts of Pregnancy, Childbirth, and Infancy in Ch'ing Dynasty China," *The Journal of Asian Studies*, 46:1 (February 1987), pp. 7-35.

5 Charlotte Furth, *A Flourishing Yin: Gender in China's Medical History, 960-1665* (Berkeley: University of California Press, 1999).

6 Francesca Bray, *Technology and Gender: Fabrics of Power in Late Imperial China* (Berkeley: University of California Press, 1997).

7 Angela K. C. Leung, "Women Practicing Medicine in Premodern China," in Harriet T. Zurndorfer, ed., *Chinese Women in the Imperial Past: New Perspectives* (Leiden: Brill Academic Publishers, 1999), pp. 101-134.

一立也關注明清時期關於產科的著作，並分別從社會、文化和醫學角度，分析近代中國的女性生產行爲。[8]

另外一批學者則關注西式產科在清末及民初在中國的發展。葉嘉熾在其專著中分析了國民政府的公共政策中對產科制度化的論述。[9]周春燕宏觀地探討了甲午戰爭後西方醫學如何挑戰中國的婦科與產科，以及政府在此過程中所扮演的角色。[10]Johnson 則是分析了民國時期「現代」醫學和技術如何影響近代中國生產的認知與文化，以及政府的介入如何改變接生的專業性及接生環境。[11]不過這些論著的焦點都是二十世紀西醫產科對於中國社會的影響及政治的意義，並沒有細究十九世紀西醫產科進入中國的過程，使得對於傳統中國產科的研究與西醫產科在二十世紀中國發展的論述之間，出現了斷層。在研究傳教士的著作當中，Sara Tucker[12]和 Connie Shemo[13]分別提及傳教士帶來的西方醫學與華人婦女醫療的議題，不過仍然沒有深入分析產科這一特殊的醫療空間。

王秀雲曾指出：「在十九世紀許多非西方脈絡中，無論是殖民地或處於半殖民狀態的中國，或多或少都被建構成落後野蠻而不文明的化外之地，而『受傳統壓迫的異教徒女性』是此一建構的重要內容，往往也成爲崇奉帝國主義文明的使命（civilizing misson）與信仰民族主義的各國菁英論述的重點。」[14]但實際上，在十九世紀當男性主導的西方醫學遇到華人婦女的性別身體政治時，雙方都做出了不同層次的協商及讓步。其中，婦女接受西醫治療時，採取了各

8 Yi-Li Wu, *Reproducing Women: Medicine, Metaphor, and Childbirth in Late Imperial China* (Berkeley: University of California Press, 2010).

9 Ka-che Yip, *Health and National Reconstruction in Nationalist China: The Development of Modern Health Service, 1928-1937* (Ann Arbor, MI: Association for Asian Studies, 1995).

10 周春燕，《女體與國族：強國強種與近代中國的婦女衛生（1895-1949）》（臺北：國立政治大學歷史系，2010）。

11 Tina P. Johnson, *Childbirth in Republican China: Delivering Modernity* (Lanham, MD: Lexington Books, 2011).

12 Sara W. Tucker, "Opportunities for Women: The Development of Professional Women's Medicine at Canton, China, 1879-1901," *Women's Studies International Forum*, 13:4 (1990), pp.357-368.

13 Connie Shemo, *The Chinese Medical Ministries of Kang Cheng and Shi Meiyu, 1872-1937: On a Cross-Cultural Frontier of Gender, Race, and Nation* (Bethlehem: Lehigh University Press, 2011).

14 王秀雲，〈不就男醫：清末民初的傳道醫學中的性別身體政治〉，《中央研究院近代史研究所集刊》，期 59（2008 年 3 月），頁 35。

種措施以克服性別的障礙，包括女性病患隔著媒介（如蚊帳、女僕、人偶等）[15]就診。不過，比起其他西醫的分科，生產不僅需要醫生即時動手執行治療的動作，醫生更是需要觀察並接觸婦女的私密處。因此醫療傳教士 Mary Brown 回顧：「的確有許多中國女人會找男醫生，然而事實上他們仍舊有不能治療的範圍。」[16]而產科就是最典型的「不能治療的範圍」。

根據楊瑞松的論述，「病夫」是繼鄂圖曼帝國後，西方傳教士和評論者在十九世紀末用來形容甲午戰爭後清朝的政局和困境。清末民初的知識分子引用西方視角，以「東亞病夫」論述改革的正當性和必要性，間接建構了華人的自我認知和國族想像。到了二十世紀初，在社會達爾文主義影響下，「病夫」的概念延伸到身體，形容華人虛弱的體態，用來強調「強種」的必要性。[17]不過，早在「東亞病夫」一詞被正式使用前，當西方醫療傳教士觀察到華人婦女的文化行為時（例如纏足），已經先入為主認定華人女性「病態」的標籤。[18]加上在十九世紀西醫的理論框架中，生產的過程被視為具有高度風險的行為，於是將接生「醫療化」，華人產婦在西方醫生的眼中也就成了需要醫療協助的「病婦」。

廣州是在南京條約下第一個被迫開放貿易的港口，因而成為西方醫學在華發展的中心，亦是對華醫療傳教的重要據點。[19]本文將考察西醫產科在廣州這個「半殖民」環境下的發展，並將其與鄰近的香港進行比較，以探討「殖民」醫學對於華人生產行為的影響。筆者認為，這是一個「跨文化」的歷史，不僅

15 王秀雲，〈不就男醫：清末民初的傳道醫學中的性別身體政治〉，《中央研究院近代史研究所集刊》，期 59，頁 38-39。

16 Mary Brown, “The Training of Native Women as Physicians,” in *Records of Second Shatung Missionary Conference at Wei-Hien* (Shanghai: The Presbyterian Mission Press, 1899), pp. 91-97, 轉引自王秀雲，〈不就男醫：清末民初的傳道醫學中的性別身體政治〉，《中央研究院近代史研究所集刊》，期 59，頁 50。

17 楊瑞松，《病夫、黃禍與睡獅：西方視野的中國形象與近代中國國族論述想像（增訂版）》（臺北：政大出版社，2016），尤見第二章。

18 當時中國畫家關喬昌（Lam Qua）繪製了一百多幅中國第一個西醫診所的病人，當中包括了許多女性病患。詳見 Larissa N. Heinrich, *The Afterlife of Images: Translating the Pathological Body between China and the West* (Durham, NC: Duke University Press, 2008); David J. Kang, “Women’s Healing Spaces: A Case Study of the Female Patients and their Foreign Doctor in the Canton Hospital, 1835-55,” *Journal of Comparative Asian Development*, 11:1 (June 2012), pp. 3-34.

19 Tina P. Johnson, *Childbirth in Republican China: Delivering Modernity*, p. 6.

僅是西方國家對於中國的文化侵略，更是兩個醫療體系與傳統之間的對話。同時，這也是一個「跨領域」的歷史，雙方也在性別政治、身體觀念與醫療文化上進行互動。最後，這更是一個「跨國界」的歷史：當時廣州和香港遭受到的衝擊，反映出西方不同國家中由男性主導的帝國醫學中的性別政治。西方醫學在十九世紀成爲文化帝國侵略的重要理據和工具，但根據筆者的研究，產科卻是一個相對「不成功」的範疇，西式接生方式在中國無法成爲主流。爲了克服這個障礙，西方醫學在「性別政治」與「醫療空間」上做出了妥協，才使得西醫產科成爲華人婦女分娩時諸多的選項之一。而這番妥協的過程，也間接改變了西方醫界的性別政治，促進了美國和歐洲女醫生的產生，同時亦給予華人婦女參與醫療事務機會，讓她們得以擔任醫生及護士的角色。

中西產科與文化

根據歐洲的產科傳統，十六世紀前負責接生的大多數還是接生婆；[20]這些接生婆大多來自於社會的下層階級。文藝復興時期解剖學興起後，男人對女人身體的構造也有了進一步的認識。[21]但男醫生仍然無法突破接生的防線，生產

20 Hilary Marland, ed., *The Art of Midwifery: Early Modern Midwives in Europe* (London: Routledge Press, 1993); Catherine M. Scholten, "'On the Importance of the Obstetric Art': Changing Customs of Childbirth in America, 1760-1825," *The William and Mary Quarterly*, 34:3 (July 1977), pp. 426-445; Robert E. Roush, "The Development of Midwifery: Male and Female, Yesterday and Today," *Journal of Midwifery and Women's Health*, 24:3 (1979), pp. 27-37; Jacques Gélis, *History of Childbirth: Fertility, Pregnancy and Birth in Early Modern Europe* (Boston, MA: Northeastern University Press, 1991); William L. Minkowski, "Women Healers of the Middle Ages: Selected Aspects of their History," *American Journal of Public Health*, 82:2 (February 1992), pp. 288-295; Valerie E. Fleming, "Autonomous or Automatons? An Exploration through History of the Concept of Autonomy in Midwifery in Scotland and New Zealand," *Nursing Ethics*, 5:1 (January 1998), pp. 43-51; Cathy McCive, "The Hidden Truths of the Belly: The Uncertainties of Pregnancy in Early Modern Europe," *Social History of Medicine*, 15:2 (August 2002), pp. 209-227; Lianne McTavish, "Blame and Vindication in the Early Modern Birthing Chamber," *Medical History*, 50:4 (October 2006), pp. 447-464; Samuel S. Thomas, "Early Modern Midwifery: Splitting the Profession, Connecting the History," *Journal of Social History*, 43:1 (Fall 2009), pp. 115-138; Maria Kontoyannis & Christos Katsetos, "Midwives in Early Modern Europe (1400-1800)," *Health Science Journal*, 5:1 (January 2011), pp. 31-36.

21 Thomas W. Laqueur, *Making Sex: Body and Gender from Greeks to Freud* (Cambridge, MA.: Harvard University Press, 1990); Katherine Park, *Secrets of Women: Gender, Generation, and the Origins of Human Dissection* (New York: Zone Books, 2010).

仍然由家中的婦女及接生婆主導。1513 年，一本德文的產科教科書 *Der schwangern Frauen und Hebamen Rosengarten* 在歐洲暢銷，後來也翻譯成不同的語言。雖然作者本身沒有實際操作接生的經驗，不過對於當時接生的操作提出了許多質疑。後來另一本重要的產科著作 *De conceptu et generatione hominis* 在 1554 年問世，不同於前者，此書的作者爲在蘇黎世行醫的 Jacob Rueff，對於生產有實際操作的經驗。這些著作也證實了「男性醫師試圖透過權力論述和種種努力，想要限制女性醫療人員帶來的競爭」。[22]

十六世紀，法國開始有男醫生主導助產士的訓練。[23]到了十七世紀，醫生有更多的渠道觀察生產的行爲，不同的產科著作相繼在歐洲出版，而生產也開始被醫療化。[24]與此同時，男助產士在歐洲城市出現，原因之一是上層階級的婦女爲了凸顯社會身分地位，而選擇給男助產士接生。不過，這個潮流在不同城市的情況並不一致，例如男助產士在巴黎比在倫敦更早被接受；[25]而大部分中下層階級的家庭還是由婦女負責接生。Jane Sharp 的 *The Midwives Books* 描述了當時英國的情況。[26]此書在 1671 年問世，是第一本由英國女性撰寫的關於接生的書籍。書中不僅詳細敘述了 Sharp 三十多年積累的實際接生經驗，更結合了許多當時的醫學理論。對於生產文化面臨的改變與衝擊，此書代表了婦女的觀點與聲音。[27]其後，男性持續介入接生這一範疇，在十八世紀時研發出了生產工具──產鉗，[28]並有相關技術的探討。初期只有男助產士或醫生有權

22 克爾・瓦丁頓（Keir Waddington）著，李尚仁譯（下略），《歐洲醫療五百年》（臺北：左岸文化事業公司，2014），卷 2，《醫學與分化》，頁 144。

23 James Drife, “The Start of Life: A History of Obstetrics,” *Postgraduate Medical Journal*, 78 (May 2002), pp. 311-315.

24 Janet C. Bogdan, “Childbirth in American,” in Rima D. Apple ed., *Women, Health, and Medicine in America: A Historical Handbook* (New York: Garland Publishing, 1990), pp. 108-112; 克爾・瓦丁頓，《歐洲醫療五百年》，卷 1，《醫療與常民》，頁 160。

25 James Drife, “The Start of Life: A History of Obstetrics,” *Postgraduate Medical Journal*, 78, p. 312.

26 Jane Sharp, *The Midwives Books: or the Whole Art of Midwifery Discovered* (London: Printed for Simon Miller, 1671).

27 Elaine Hobby, “‘Secrets of the Female Sex’: Jane Sharp, the Reproductive Female Body, and Early Modern Midwifery Manuals,” *Women’s Writing*, 8:2 (2001), pp. 201-212.

28 產鉗（forceps）是由倫敦的 Chamberlen 家族在十七世紀研發出來，不過將近一世紀沒被公開使用。

力使用產鉗，爲男人征服女人身體的最私密處、以及擴展生產的空間鋪路。[29] 雖然對男醫生來說，接生本身的利潤並不高，不過仍然是一個可觀的市場，因爲之後產婦的一家人都可以成爲他們的客戶。[30]也因爲如此，女性助產士雖然沒有完全被男性醫生取代，不過她們漸漸「被擠壓到附屬角色」，在接生領域的地位也被重新界定。[31]

當生產的空間和行爲逐漸被醫生主導後，分娩的行爲也開始被「醫療化」。[32] 促使生產「醫療化」的過程除了產科技術的發展外，當時歐洲社會對於女性身體的認知也發展了產科的相關理論。自十六世紀由男性主導的解剖學的研究開始影響歐洲後，不同領域的學者們開始強調男女身體的差異：「解剖學者不再認爲女性只是不完美的男性，新出現的『男』、『女』範疇乃是生物學上對立的兩性」，[33]藉此規範了女性的社會空間，並強調女性低於男性的社會地位。例如學者在十七世紀提出女性腦部結構與男性的區別，女性的智力較爲有限。[34] 到了十八世紀，男女性別差異繼續主導歐洲醫學的發展，而女性被視爲「身體與心靈容易出現弱點」，被貼上「病態」的標籤，包括女性比較容易患上精神上的疾病。[35]「婦科」也在這個時期在歐洲漸漸成爲專科。在這一框架裡，生產的過程被視爲具有高度風險的行爲，以至於近乎生病的狀態，導致接生漸漸被「醫療化」，[36]強調生產中醫生或專業人士提供醫療協助的重要性。[37]爲了減低分娩的死亡率，英國醫生 Charles White 更在 *Treatise on the Management of Pregnant and Lying-in Women* 中指出產後「清潔」（cleanliness）的重要性，

29 Judith Walzer Leavitt, "'Science' Enters the Birthing Room: Obstetrics in America since the Eighteenth Century," *The Journal of American History,* 70:2 (September 1983), pp. 282-283; Barbara Ehrenreich and Deirdre English, *Witches, Midwives and Nurses: A History of Women Healers* (New York: The Feminist Press, 2010).

30 William F. Bynum, *Science and the Practice of Medicine in the Nineteenth Century* (Cambridge: Cambridge University Press, 1994), p. 204.

31 克爾・瓦丁頓，《歐洲醫療五百年》，卷 2，《醫學與分化》，頁 164。

32 William F. Bynum, *Science and the Practice of Medicine in the Nineteenth Century*, p. 203.

33 Thomas W. Laqueur, *Making Sex: Body and Gender from Greeks to Freud*, 轉引自克爾・瓦丁頓，《歐洲醫療五百年》卷 1，《醫療與常民》，頁 135。

34 克爾・瓦丁頓，《歐洲醫療五百年》，卷 1，《醫療與常民》，頁 135-138。

35 克爾・瓦丁頓，《歐洲醫療五百年》，卷 1，《醫療與常民》，頁 139-140。

36 克爾・瓦丁頓，《歐洲醫療五百年》，卷 1，《醫療與常民》，頁 166。

37 William F. Bynum, *Science and the Practice of Medicine in the Nineteenth Century*, p. 203.

於是生產的空間漸漸從家中轉移到醫院，分娩進一步「機構化」。[38]此外，在啓蒙運動的潮流下，許多歐洲政府也介入公共衛生事務中，擬定了產科的制度和規範。[39]

諷刺的是，雖然當時有部分來自上層階級的婦女為了減輕生產的痛楚和風險，選擇到醫院分娩，但十九世紀在醫院生產卻無法保障孕婦及胎兒的安全。生產的過程被「醫療化」後，醫生比較傾向於積極介入生產的過程，[40]並在接生時使用當時流行的「助產工具」：產鉗和痳醉。產鉗是當時醫生權力的象徵，痳醉也是十九世紀歐洲醫學引以為傲的發明。Judith Leavitt 提到十九世紀美國醫院分娩的紀錄中，約有一半的案例都曾使用痳醉。[41]不過當產鉗被不當使用時（方法或時機），對孕婦和胎兒都會造成傷害。痳醉更是如此，不論是使用氯仿（chloroform）或醚（ether），因為沒有使用劑量的指引，在生產中具有一定程度的危險。[42]除此以外，當時歐洲仍然有醫院爆發產褥熱的情況，甚至有學者在十九世紀中期提出廢除醫院產房的說法。[43]在這樣的背景下，西方產科的知識在十九世紀隨著醫療傳教士來到了中國。

在中國醫學方面，早在戰國時期已經有關於生產相關知識的紀錄，包括《黃帝內經》裡曾述說多項與孕產有關的內容。[44]雖然費俠莉和其他學者認為眞正

---

38 十八世紀醫院產科主要服務的對象是沒有家或不能負擔生產費用的社會下層人士，詳見 Roy Porter, ed., *The Cambridge Illustrated History of Medicine* (Cambridge: Cambridge University Press, 1996), p. 213.

39 蔣竹山，〈從產婆到男性助產士：評介三本近代歐洲助產士與婦科醫學的專著〉，《近代中國婦女史研究》，期 7（1999 年 8 月），頁 223-241。關於產科在歐洲的歷史，詳見 Harvey Graham, *Eternal Eve* (London: William Heineman, 1950); Palmer Findley, *Priests of Lucina: The Story of Obstetrics* (Boston: Little, Brown & Co., 1939); Irving S. Cutter & Henry R. Viets, *A Short History of Midwifery* (Philadelphia: W. B. Sanders Co., 1964); Jean Donnison*, Midwives and Medical Men: A History of Interprofessional Rivalries and Women's Rights* (New York: Schocken Books, 1977); and Ann Oakley, "Wisewoman and Medicine Man: Changes in the Management of Childbirth," in Juliet Mitchell & Ann Oakley, eds., *The Rights and Wrongs of Women* (Harmondsworth, Middlesex: Penguin Books, 1976), pp. 17-58.

40 Nancy S. Dye, "History of Childbirth in America," *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, 6:1 (Autumn 1980), p. 102.

41 Judith Walzer Leavitt, "'Science' Enters the Birthing Room: Obstetrics in America since the Eighteenth Century," *The Journal of American History*, 70:2, pp. 281-304.

42 Judith Walzer Leavitt, "'Science' Enters the Birthing Room: Obstetrics in America since the Eighteenth Century," *The Journal of American History*, 70:2, p. 291.

43 Lois N. Magner, *A History of Medicine* (New York, NY: Marcel Decker Inc., 1992).

44 周春燕，《女體與國族：強國強種與近代中國的婦女衛生（1895-1949）》，頁 184。

「性別化」的醫療直至宋代才出現，但根據李貞德的研究，唐代已經有不少關於「女體」的論述，葉山也認爲唐代關於女病的論述對於宋代有著舉足輕重的影響。宋代女性的身體被異化，因此婦科被認定爲特殊的專科。在這框架下，醫療的行爲也漸漸被規範。因爲接生被視爲接觸汙染，[45]生產漸漸成爲被穩婆主導的「性別化」行爲。[46]穩婆因此在社會扮演了重要的角色。費俠莉甚至指出，宋代男性醫生的產科知識來自於穩婆。[47]穩婆雖然在十三世紀以後的社會地位不是很高，成了「三姑六婆」中被貶視的女性之一，[48]不過學者的批評較多是針對穩婆的操守，並不是質疑她們的技術；而且與歐洲的情況不同，這些抨擊穩婆的著作，目的不是廢除她們的角色。[49]畢竟生產被認爲是汙穢的，令許多儒醫也不太願意參與接生的過程。男人只有在最緊急的時刻才願意介入生產的過程。

根據費俠莉和吳一立的研究，到了明清時期，除了生產時身體上的失調以外，儒醫不再強調「女體」的不同，不再將生產或婦科視爲特殊的疾病或雜症，[50]與當時歐洲的醫學理論趨勢有相當大的差異。在這框架中，儒醫有了正當理由更進一步地在「氣」與「血」的理論上討論女性的身體及生產的技術。這也是儒醫建立權威的方式之一，使得這些男人可以繼續加深對女性身體的認知，在生產理論上也有了一定程度的權力介入。[51]生產的過程不再被認定爲病態，只是將產後的女體視爲一種脆弱或不平衡的狀態，容易因穩婆或家人的

45 Emily M. Ahern, "The Power and Pollution of Chinese Women," in Margery Wolf, Roxane Witke, and Emily Martin, eds., *Women in Chinese Society* (Stanford: Stanford University Press, 1978), pp. 269-290.

46 詳見梁其姿，〈前近代中國的女性醫療從業者〉，收入李貞德、梁其姿主編，《婦女與社會》（北京：中國大百科全書出版社，2005），頁 355-374。

47 Charlotte Furth, *A Flourishing Yin: Gender in China's Medical History, 960-1665,* p. 121.

48 詳見 Liu Chung-Tung, "From *San Gu Liu Po* to 'Caring Scholar'," *International Journal of Nursing Studies*, 28:4 (1991), pp. 315-324；衣若蘭，《三姑六婆：明代婦女與社會的探索》（板橋：稻鄉出版社，2006）；Angela K. C. Leung, "Women Practicing Medicine in Premodern China," in *Chinese Women in the Imperial Past: New Perspectives,* pp. 101-134

49 Charlotte Furth, *A Flourishing Yin: Gender in China's Medical History, 960-1665,* p. 283.

50 儘管如此，費俠莉與吳一立的觀點有些不同：費俠莉認爲當時的身體觀漸漸回轉向雌雄同體（androgynous body），詳見 Charlotte Furth, *A Flourishing Yin: Gender in China's Medical History, 960-1665,* p. 306; 吳一立則是主張因人而異的不定性身體（infinitive body），詳見 Yi-Li Wu, *Reproducing Women: Medicine, Metaphor, and Childbirth in Late Imperial China,* pp. 4-5.

51 Yi-Li Wu, *Reproducing Women: Medicine, Metaphor, and Childbirth in Late Imperial China,* p. 187.

疏忽而產生傷害，所以需要用處方草藥補身。不過當時不同儒醫，對於補身的理論（包括溫補）抱著不同的看法。

隨著印刷術在十八世紀的發展，帶動了出版商機和讀者的增長，清末坊間出現許多醫療方面的書籍，許多關於接生的通俗書籍也陸續出版。這些書籍的目標讀者不是醫生，而是俗人，也包括穩婆。根據馬大正的研究，清代是著述婦產科書籍最多的朝代。[52]在清朝的「產科四書」[53]當中，《達生篇》就是屬於通俗類的書籍；根據吳一立的論述：「儘管該書卑微的起源，這本不知名作者所撰寫的不起眼的書籍，成了中國封建王朝晚期最著名的產科著作。」[54]後來《達生篇》在江南地區廣泛流傳，廣州的新教傳教士也注意到此書，並將《達生篇》譯成英文。這些書籍的共通點在於沒有牽涉太多理論方面的討論，不同書籍之間也沒有統一的看法。這些通俗類產科書籍的廣傳，也證實了中國醫學的多元性和複雜的程度。正如醫療史學家蔣熙德（Volker Scheid）所言：「中國醫學是有用的理論和實踐經驗的集合，而不是呈現在醫書上知識的融合。」[55]他認爲中醫是一個綜合不同成分而形成的靈活醫療體系，清代中國不同地區接生的理論和實踐也是如此。

廣州與香港：生產文化的交會點

前段提到不同的醫療方式在各個地區的文化背景、政治架構及科學發現中，漸漸形成各自的醫療傳統，[56]另一方面，中國和歐洲的醫療體系在歷史上不同的階段也有過相遇的機會。早在漢朝絲路開闢後，中原與西域之間就開始

52 馬大正，《中國婦產科發展史》（太原：山西科學教育出版社，1991），頁 244。

53 清朝的「產科四書」分別爲：《達生篇》、《胎產心法》、《胎產秘方》、《達生要旨》。

54 Yi-Li Wu, *Reproducing Women: Medicine, Metaphor, and Childbirth in Late Imperial China,* p. 67.

55 Volker Scheid, *Chinese Medicine in Contemporary China: Plurality and Synthesis* (Durham: Duke University Press, 2002), p. 9.

56 Geoffrey Lloyd and Nathan Sivin, *The Way and the Word: Science and Medicine in Early China and Greece* (New Haven: Yale University Press, 2002).

了醫療傳統的交流。[57]唐朝景教進入中國時，有教徒接受西方醫療方式的文獻；[58]元朝時更有西方傳教士設立醫療場所的紀錄。[59]到了明朝時，天主教耶穌會傳教士，包過利瑪竇在內，也將中國的醫療傳統傳回西方。[60]明末，德國耶穌會傳教士鄧玉函（Johann Schreck）等人翻譯了西方解剖學的著作——《泰西人身說概》及《人身圖說》，後者更介紹了男女外陰、子宮等解剖生理學。後來不少中醫引用這些著作，例如王孟英在《沈氏女科集要》中就批評：「泰西《人身圖說》一書，流入中國已有二百餘年，所載臟腑與王說略同。而俞理初未見改錯，過信古書，於《癸巳類稿》內沿襲舊僞。謂中外臟腑迥殊，且云外洋人睾丸有四枚，尤屬杜撰欺人。」[61]一直到清朝，都有零零碎碎關於天主教

57 C. Pierce Salguero, "The Buddhist Medicine King in Literary Context: Reconsidering an Early Medieval Example of Indian Influence on Chinese Medicine and Surgery," *History of Religions*, 48:3 (February 2009), pp. 183-210; C. Pierce Salguero, "Buddhist Medicine in Medieval China: Disease, Healing, and the Body in Crosscultural Translation (second to eighth centuries C.E.)," (Ph. D. dissertation, John Hopkins University, Baltimore, Maryland, 2010); Ming Chen, "The Transmission of Foreign Medicine via the Silk Roads in Medical China: A Case Study of *Haiyao Bencao*," *Asian Medicine*, 3:2 (2007), pp. 241-264; 陳明，〈漢唐時期於闐的對外醫藥交流〉，《歷史研究》，2008 年第 4 期，頁 17-39；薛克翘，〈印度佛教與中國古代漢地醫藥學〉，《佛學研究》（1997），頁 252-262；張雷強、虞舜，〈漢文佛經中涉醫文獻整理研究的概況〉，《時珍國醫國藥》，卷 24 期 7（2013），頁 1727-1729。

58 Allen O. Whipple, "Role of the Nestorians as the Connecting Link Between Greek and Arabic Medicine," *Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 12:7 (July 1936), pp. 446-462; 黃蘭蘭，〈唐代秦鳴鶴爲景醫考〉，《中山大學學報（社會科學版）》，2002 年第 5 期，頁 61-67、轉頁 99；康興軍，〈景教與中國醫藥學〉，《醫古文知識》，2005 年第 3 期，頁 10-13。

59 Paul D. Buell, "How did Persian and Other Western Medical Knowledge Move East, and Chinese West? A Look at the Role of Rashīd al-Dīn and Others," *Asian Medicine*, 3 (2007), pp. 279-295; 秦永杰、王雲貴，〈傳教士對中國近代醫學的貢獻〉，《醫學與哲學（人文社會醫學版）》，2006 年第 7 期，頁 59。

60 Nathan Sivin, "Science and Medicine in Imperial China—The State of the Field," *The Journal of Asian Studies*, 47:1 (February 1988), pp. 41-90; Benjamin A. Elman, "Jesuit *Scientia* and Natural Studies in Late Imperial China, 1600-1800," *Journal of Early Modern History*, 6:3 (July 2002), pp. 209-232; Benjamin A. Elman, *On Their Own Terms: Science in China, 1550-1900* (Cambridge, Ma.: Harvard University Press, 2005); Lydia H. Liu, ed., *Tokens of Exchange: The Problem of Translation in Global Circulations* (Durham, NC: Duke University Press, 1999); Steven J. Harris, "Jesuit Scientific Activity in the Overseas Missions, 1540-1773," *Isis*, 96:1 (March 2005), pp. 71-79; Linda L. Barnes, *Needles, Herbs, Gods, and Ghosts: China, Healing, and the West to 1848* (Cambridge, MA: Harvard University Press, 2005); Larissa Heinrich, "How China Became the 'Cradle of Smallpox': Transformations in Discourse, 1726-2002," *Positions: Asia Critique*, 15:1 (Spring 2007), pp. 7-34; Louis Fu, "Medical Missionaries to China: the Jesuits," *Journal of Medical Biography*, 19:2 (May 2011), pp. 73-79; Yves Camus, "Jesuits' Journeys in Chinese Studies," (Beijing: Renmin University of China Beijing, World Conference on Sinology, March 26-28 2007).

61 〔清〕沈又彭編，陳丹華點注，《沈氏女科輯要》（南京：江蘇科學技術出版社，1983），頁 53。

傳教士行醫的紀錄。[62]

廣州作爲一個貿易城市，在文化交流中扮演了重要的角色。自唐代以來，就有阿拉伯和波斯商人停留經商和交流。[63]1517 年，一群葡萄牙商人到廣州經商，在澳門成爲殖民地前，他們很多人選擇在廣州定居；[64]1699 年，東印度公司在廣州成立商館，進行貿易，在 1805-1806 年廣東流行天花時，就有東印度公司的醫生幫當地人種牛痘的紀錄，使得廣州成了不同文化的交會點。[65]1807 年搭乘東印度公司的船隻來到中國傳教的第一位新教傳教士馬禮遜（Robert Morrison），也選擇了廣州爲傳教的起點。因著傳教的需要，這批早期的新教傳教士也將西方的醫療傳統傳入中國。根據《中國醫學通史》的論述：「廣州是近代中國最早與西方世界接觸的前沿，也是西方醫學最早輸入和最先繁榮的城市。」[66]

十九世紀，西方醫學變得越來越有侵略性。來自美國的醫療傳教士伯駕醫生（Peter Parker），1835 年 11 月在廣州成立了中國第一家西醫診所——廣州眼科醫院（Ophthalmic Hospital at Canton）。[67]當時醫院與廣州地方權貴和官

62 Beatriz Puente-Ballesteros, "Jesuit Medicine in the Kangxi Court (1662-1722): Imperial Networks and Patronage," *East Asian Science, Technology, and Medicine*, 34 (2001), pp. 86-162; Beatriz Puente-Ballesteros, "Antoine Thomas, SI as a Patient of the Kangxi Emperor (r.1662-1722): A Case Study on the Appropriation of Theriac at the Imperial Court," *Asclepio*, 64:1 (2012), pp. 213-250; Theodore E. Treutlein, "Jesuit Missions in China during the Last Years of K'ang Hsi," *Pacific Historical Review*, 10:4 (December 1941), pp. 435-446.

63 Peter P. Szto, "The Accommodation of Insanity in Canton, China: 1857-1935," (Ph. D. dissertation, University of Pennsylvania, 2002), p. 87.

64 Peter P. Szto, "The Accommodation of Insanity in Canton, China: 1857-1935," p. 94.

65 吳樞、張慧湘，〈近代廣東的西醫傳播和西醫教育〉，《廣州醫學院學報》，1996 年第 6 期，頁 6。

66 鄧鐵濤、程之範主編，《中國醫學通史（近代卷）》（北京：人民衛生出版社，2000），頁 315。

67 博濟醫院（Canton Hospital）的前身。George B. Steven and W. Fisher Markwick, *The Life, Letters, and Journals of the Rev. and Hon. Peter Parker: Missionary, Physician and Diplomatist, the Father of Medical Missions and Founder of the Ophthalmic Hospital in Canton* (Wilmington, NC: Scholarly Resources, 1896); Eugene M. Blake, "Yale's First Ophthalmologist-The Reverend Peter Parker, M.D.," *Yale Journal of Biology and Medicine*, 3:5 (May 1931), pp. 386-396; Edward H. Hume, "Peter Parker and the introduction of Anesthesia into China," *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, 1:4 (Oct., 1946), pp. 670-674; Gerald H. Choa, *"Heal the Sick" Was Their Motto: The Protestant Medical Missionaries in China* (Hong Kong: The Chinese University Press, 1990); Sara W. Tucker, *The Canton Hospital and Medicine in Nineteenth Century China, 1835-1900* (Ann Arbor, MI: University Microfilms International, 1991); Larissa N. Heinrich, *The Afterlife of Images: Translating the Pathological Body between China and the West*.

員有密切的關係，十三行總商伍秉鑒將新豆欄街豐泰行房產的一部分出租給伯駕醫生，[68]租金一年 500 元，因此在開張時命名爲「新豆欄醫局」。到後期擴展服務後，才改名爲廣州眼科醫院。醫院開張不久，已經有不同級別的地方官員上門就診。梁其姿指出，醫院在當地持久的影響力，與伯駕、嘉約翰等傳教醫士的人際網絡能遍及廣州各級官員有密切關係。[69]

初期以外科著稱的廣州眼科醫院吸引了不少女性病患。根據第一季的統計，來就醫的人約有 30%是華人婦女。[70]這些女性病患患了不同的病症，包括比較私密部位的問題。[71]這些案例在某方面確實展現了廣東地區婦女所謂的「自主空間」或能動性，不過產科卻是一個例外。Tucker 指出生產是當時伯駕醫生最難接觸的一個範疇。[72]根據伯駕的紀錄，他所接到的第一個接生案例發生在 1843 年。Li Mun 女士被她的先生帶到診所裡：「當時她在船上發生了意外，子彈從船身穿過船尾的隔板時，穿過她的胸腔靠近奶頭的位置。」[73]這位孕婦的情況持續惡化，兩天後產下嬰孩後過世。根據伯駕的敘述：「這是醫院裡第一個產科的案例。」[74]很顯然這是一個意外，Li Mun 女士和她的家人在緊急的情況下選擇就醫。而一般分娩的情況，華人婦女不會將其視爲「需要醫療協助」的狀況，所以不會選擇讓伯駕醫生接生。因此 Li Mun 女士的案例也成了 1855 年前廣州西醫診所裡唯一一個接生的案例。

這是當時西醫由廣州進入中國的情況。那香港的情況又是如何？鴉片戰爭後香港在 1842 年正式成爲英屬殖民地，因爲殖民政府並不想花太多資源在華人身上，決定採取「不干涉」的醫療政策：讓華人自行管理醫療事務。但西方

68 梁嘉彬，《廣東十三行考》（上海：國立編譯館，1937）。

69 梁其姿，〈近代中國醫院的誕生〉，收入祝平一主編（下略），《健康與社會：華人衛生新史》（臺北：聯經出版事業公司，2013），頁 60。

70 *The Chinese Repository*, v. 5, 1836, p. 463.

71 當時醫院裡最早一批病患都是華人婦女。詳見 David J. Kang, “Women’s Healing Spaces: A Case Study of the Female Patients and their Foreign Doctor in the Canton Hospital, 1835-55,” *Journal of Comparative Asian Development*, 11:1, pp. 3-34.

72 Sara W. Tucker, “Opportunities for Women: The Development of Professional Women’s Medicine at Canton, China, 1879-1901,” *Women’s Studies International Forum*, 13:4, p. 359.

73 *The Chinese Repository* 13, 1844, p. 304.

74 *The Chinese Repository* 13, 1844, p. 305.

教會因為傳教的考慮，扛起了提供華人醫療的任務。其中一個就是雒魏林醫生（William Lockhart）。雒魏林醫生 1839 年抵達澳門後，到過不同地方行醫，也在各地創立西醫院。雖然後來上海成了他主要活動的中心，但雒魏林醫生在香港也留下蹤跡，包括在 1843 年監督香港第一間教會醫院的成立。雒魏林醫生來華不久後，發現為華人接生的限制，為了了解中國產科的傳統，在澳門和香港行醫的期間，雒醫生翻譯了一本 1825 年出版的中國產科著作 *A Treatise on Midwifery: A New Edition Published in the Fifth Year of Taou Kwong*，1842 年發表在愛爾蘭的醫學期刊。[75]這是第一本被翻譯成英文的中國產科書籍。在無法親自觀察和參與華人接生行為的情況下，這本書成了傳教士了解中國接生傳統稀有的管道。在 1861 年雒魏林醫生所撰寫的在中國醫療傳教的回憶錄中，也對此提出了一些不滿：「中國的產科完全由女人主導。」[76]

繼雒魏林醫生之後，另一位對香港有影響力的醫療傳教士是合信（Benjamin Hobson）。合信醫生在 1843 年成立了香港第一家醫院。[77]自 1839 年到中國後，合信醫生分別在澳門、廣州及香港的醫院服務，前後一共二十年的時間。根據合信醫生對於香港醫院的紀錄：「我們非常高興醫院裡的工作幾乎沒有間歇……自 1844 年 6 月到 1845 年 7 月，醫院收到的新症人數一共是 3,307 人，從醫院開幕到現在，我們在香港一共接觸了 7,221 位病人。」[78]根據合信醫生的描述，醫院接觸到不少病人，包括婦女與兒童。[79]但香港的醫院裡依然沒有任何接生的案例。

在行醫的同時，合信也開始翻譯西方的醫學著作。1851 年他在廣州編譯了《全體新論》，這也是第一本介紹西方解剖學的專書，「有學者認為它第一次向中國介紹了哈維的血液循環理論」；當中也傳授了當時西醫所掌握的產科

75 William Lockhart, "A Treatise on Midwifery. A New Edition Published in the Fifth Year of Taou Kwong(1825)," *Dublin Journal of Medical Science (1836-1845)*, 20:60 (January 1842), pp. 333-369.

76 William Lockhart, *The Medical Missionary in China: A Narrative of Twenty Years' Experience* (London: Hurst and Blackett, 1861), p. 160.

77 William Lockhart, *The Medical Missionary in China: A Narrative of Twenty Years' Experience*, p. 202.

78 William Lockhart, *The Medical Missionary in China: A Narrative of Twenty Years' Experience*, p. 203.

79 William Lockhart, *The Medical Missionary in China: A Narrative of Twenty Years' Experience*, p. 203.

知識，包括「胎論」、「胎盤論」、「乳論」。[80]1858 年合信醫生更發表了中國第一部西醫產科著作《婦嬰新說》。《婦嬰新說》是合信醫生重要的五本著作之一，[81]這五部著作主要是合信在第二次鴉片戰爭爆發後逃到上海後撰寫的，主要是通過翻譯 Fleetwood Churchill[82]及 Francis Henry Ramsbotham[83]的專書。合信醫生本身不是產科的專家，也承認自己在產科經驗及知識上的不足，稱從《婦嬰新說》「可以看到我能用言語表達的真的很少。但爲了傳教的緣故我寫了這個著作，希望這本書在我離開後也可以繼續有好的影響。」[84]在不被允許介入生產的情況下，合信醫生嘗試用翻譯西醫產科著作的方法傳授「醫療化」產科的概念。

合信翻譯《婦嬰新說》主要目的是爲了證明西醫內科與藥方比中醫高明。[85]在著作中合氏用了許多插圖及解剖圖，證實西醫是用外科的角度看生產。對照現代醫學的研究，雖然《婦嬰新說》有不少錯誤的敘述（如卵子的數目），內容也太過精簡，不過此著作仍吸引不少中醫的注目。例如在 1861 年石壽棠在《醫原》中提到：「西學云：女子子宮內，有精珠十五顆至十八顆不等，形如雀卵，薄膜裹之，內藏精液，是謂陰精。女子入月之年，精珠始生，暮年月信止，精珠即無。凡夫婦交媾，精珠迸裂，陰精與陽精交會，是以成孕。此說與元台義同，似可憑信。」[86]合信醫生努力用不同方式呈現西醫的產科理

80 李傳斌，〈近代來華新教醫學傳教士的西醫譯、著〉，《中華文化論壇》，2005 年第 1 期，頁 118。

81 合信五書爲《全體新論》、《西醫略論》、《婦嬰新說》、《內科新說》、《博物新編》。詳見陳萬成、羅婉薇、鄺詠衡，〈晚清西醫學的譯述：以《西醫略論》、《婦嬰新說》兩個稿本爲例〉，《中國文化研究所學報》，期 56（2013 年 1 月），頁 243-293。

82 Fleetwood Churchill, Robert M. Huston, and Samuel Henry Dickson, *On the Theory and Practice of Midwifer*y (Philadelphia: Lea and Blanchard, 1843).

83 Francis H. Ramsbotham, *The Principles and Practices of Obstetric Medicine and Surgery* (Philadelphia: Lea & Blanchard, 1842). 詳見“Reviews: Chinese Works,” *The Medical Times and Gazette*, May 28, 1859, p. 555.

84 “Letter to Dr. Tidman,” April 15, 1858, Council for World Mission Archives, Incoming Letters, Central China, Box no. 1-14, 2-1858, microfiche no. 37. 載於陳萬成、羅婉薇、鄺詠衡，〈晚清西醫學的譯述：以《西醫略論》、《婦嬰新說》兩個稿本爲例〉，《中國文化研究所學報》，期 56，頁 247。

85 李尚仁，〈晚清來華的西醫〉，收入生命醫療史研究室主編（下略），《中國史新論：醫療史分冊》（臺北：聯經出版事業公司，2008），頁 567。

86 〔清〕石壽棠撰，王新華點注，《醫原》（南京：江蘇科學技術出版社，1983），頁 156。

論，不過，這些西醫「醫療化」產科的論述對於大部分中國家庭並沒有產生實質的影響，因此早期的西醫診所裡基本上沒有接觸過分娩的案例。

西醫產科在廣州的發展

李尚仁提道：「19 世紀興起的現代醫學的優越感和侵略性大爲增強，此一知識性格使其和帝國擴張與殖民活動有了更密切的結合。」[87]中國的醫療傳教在鴉片戰爭後變得越來越興盛。嘉約翰（John Kerr）在 1854 年抵達廣州後，接管伯駕醫生創立的廣州眼科醫院，後來改名爲博濟醫院。嘉約翰來自美國，曾在賓州費城的 Jefferson Medical College 接受醫學教育。根據嘉約翰的回顧：「雖然我來（博濟醫院）以前，外國醫生已經在廣州行醫近二十年，但據我所知，從未有人找他們處理困難的產科案例。我到廣州幾年後，在偶然的情況下才被要求爲垂死的孕婦看診；一年大約有二至三個這樣的案例。」[88]嘉約翰在博濟醫院行醫六年後，1860 年在華人助手黃寬的幫助下，執行了中國第一例個難產時的碎胎術（embryotomy）：「嘉醫生被叫去幫助一位老師的太太，當時她已嘗試生產兩天……嘉約翰醫生吩咐他的華人助手——黃寬醫生，打穿頭，嬰兒很快就出來了。」[89]

第二個案例則是發生在 1866 年：

> 產婦痛了已經有八天後，嘉醫生來到後幾分鐘內用鑷子將孩子取出來。當時體內胎兒的頭骨已被穩婆弄破，孩子在出來的瞬間便流出了尿液，而產婦隨後就死了。這位產婦原本是健康的，生產情況也很穩定；如果及時來找我們的話，母子都有機會生存。當時她的父親就住

87 李尚仁主編，《帝國與現代醫學》（臺北：聯經出版事業公司，2008），頁 3。

88 John G. Kerr, "Obstetrics and Gynaecology in China," *New York Journal of Gynecology and Obstetrics*, 4 (February, 1894), pp. 615-616.

89 Robert Harris, "The Practice of Obstetrics among the Chinese," *The American Journal of Obstetrics and Diseases of Women and Children*, 14:3 (July 1881), p. 580.

在博濟醫院旁邊，也知道西醫生的技術。但就是因為……對於洋人的厭惡而耽誤了就醫時間。[90]

翌年又有另外一位懷了雙胞胎的產婦，在難產的情況下嘉約翰醫生將孩子的手切除，保住了產婦的生命。當時嘉約翰醫生所接觸到的產科案例全都是難產的案例，根據梁其姿的研究：「這群產婦主要是廣州中下層婦女，她們成爲最早接觸西式由男性主導的助產手術之中國女性。」[91]

到了 1870 年期間，嘉約翰醫生在博濟醫院設立了產房。根據醫院的紀錄，1876 年已經有 4 個產科案例：「這些案例都需要用到輔助工具，儘管華人對於西式產科還有偏見，但我們已漸漸得到她們的信任。」[92]翌年在上海的傳教大會上，嘉約翰醫生敘述了博濟醫院產科的發展：

我們結合了科學與技術的產科醫療服務，成功挽救了生命，避免了苦難的發生。在一個謬論盛行的國家，緊急情況下往往出現野蠻的醫療手法，而且很多時候是在不知所措的情況下進行。一年當中有幾百個嬰孩及母親無故犧牲；他們在陣痛時多麼渴望從天上來的（heaven-sent）技術與經驗。中國的人口眾多，如果能估計這一百年來的統計數字，在慘痛中死亡的人數會是多麼驚人？[93]

對於十九世紀的醫療傳教士來說，接觸這幾個難產案例確實是一個實際的突破。但是，這也代表了大部分中國家庭只有在危急的情況下才會到西醫醫院求助。並且這些求助者不是因爲認可西醫的產科技術和概念比較新進，而是因爲西醫有穩婆和中醫沒有的「輔助工具」，在沒有其他方法解決難產時，認爲這些「輔助工具」或許可以提供一些幫助。這與早期華人接觸西醫外科

90 Robert Harris, "The Practice of Obstetrics among the Chinese," *The American Journal of Obstetrics and Diseases of Women and Children*, 14:3, p. 580.

91 梁其姿，〈近代中國醫院的誕生〉，收入《健康與社會：華人衛生新史》，頁 50。

92 Flemming Carrow, "Medicine and Surgery in Canton. Report of the Medical Missionary Society's Hospital in Canton, China, for the year 1876," *The American Journal of the Medical Sciences*, 74:148 (October 1877), pp. 540.

93 *Records of the General Conference of the Protestant Missionaries of China: Held at Shanghai, May 10-24, 1877* (Shanghai: Presbyterian Mission Press, 1878), p. 116.

的道理是一致的，[94]在中醫長期無法處理某些外在的症狀時，少數華人選擇接受嘉約翰的手術。換句話說，華人對於西醫「醫療化」的產科理論還是沒有太大興趣，絕大部分的華人還是選擇在家中請穩婆接生。

嘉約翰繼續在中國產科的議題上投入研究，差會也持續差派醫療傳教士去關注華人抗拒到西醫院分娩的現象。嘉約翰自 1881 年起開始翻譯清初的產科著作《達生編》。根據嘉約翰的回顧，他在 1860 年嘉醫生接觸第一個產科案例時（即前面提到的碎胎術 embryotomy 的案例），發現那位產婦的先生在閱讀此書，知道這本書受到廣州上層華人的重視。後來嘉約翰在回顧裡提到，《達生編》是他唯一知道的中國產科著作。顯然他對中醫產科的理解非常片面。嘉約翰醫生請了另外一位醫療傳教士──哈里斯醫生（Robert Harris），一起參與翻譯此著作，不過直到 1894 年才在美國的產科期刊發表。嘉醫生強調他所做的是直譯（literal translation）；他不僅將產科的內容譯成英文，更嘗試將原著的文體表達出來──在嘉約翰的觀察中也發現，這本書文體很簡潔，因爲主要的對象是孕婦和產婆。[95]

與此同時，哈里斯醫生也在 1881 年於美國著名的產科期刊 *The American Journal of Obstetrics and Diseases of Women and Children* 發表對於中國產科傳統的評論──〈華人的產科行爲〉。文中提到：「產科是中國醫療體系中最無知的一個學科，雖然說他們整個醫療體系都非常奇怪……他們對骨盆結構有非常錯誤的認知，導致了技術上的錯誤……爲了顯出中國人在產科上的愚拙，我們必須了解中國奇特的醫學見解和基礎。」[96]哈里斯醫生尤其對中國缺乏解剖術做了強烈的抨擊，認爲中國人畢竟「未曾打開過女人的肚子」，[97]並對中醫

94 David J. Kang, "Women's Healing Spaces: A Case Study of the Female Patients and their Foreign Doctor in the Canton Hospital, 1835-55," *Journal of Comparative Asian Development*, 11:1, pp. 14-15.

95 《達生編》的內容有原生、臨產、保胎、小產、產後等 14 篇及格言、方藥等。作者主張臨產時沉著鎮靜，掌握「睡、忍痛、慢臨盆」。John G. Kerr, "The Tat Shang Pin, or Midwifery Made Easy," *The American Gynaecological and Obstetrical Journal*, 5 (July-December 1894), pp. 191-200.

96 Robert Harris, "The Practice of Obstetrics among the Chinese," *The American Journal of Obstetrics and Diseases of Women and Children*, 14:3, pp. 570-571.

97 Robert Harris, "The Practice of Obstetrics among the Chinese," *The American Journal of Obstetrics and Diseases of Women and Children*, 14:3, p. 573.

的陰陽五行和宗教習俗提出質疑。哈醫生認爲華人醫生將接生的重任放在穩婆身上十分不智，也爲華人婦女不讓男性醫生參與生產的過程感到不解。這應該是第一篇傳教士徹底抨擊中國產科傳統的文章。[98]如李尚仁所言，醫療傳教士「終極目標也是要推倒中國的舊秩序，並根據基督教的理想與西方文明的標準徹底改造中國的社會與文化。因此，這段期間部分來華西方醫師的言論與著作經常表現出文化優越感，將中國人描述爲骯髒無知、耽溺惡習的民族。」[99]爲了展現西方醫學的優越之處，醫療傳教士對於中國產科的批評在十九世紀後期變得越來越激烈。這批醫療傳教士明顯高估了當時歐洲及美國醫學所掌握的技術，也「顯然低估了歐洲產科醫院的死亡率」。[100]

1881 年博濟醫院聘請老譚約瑟醫生（Joseph Thomson）投入醫院的服務，老譚約瑟醫生更進入廣東省鄉村地區行醫，成立了幾間診所。1889 年他與嘉約翰醫生一起翻譯了 Thomas Galliard 的《婦科精蘊圖說》（*A Practical Treatise on the Diseases of Women*）。此書的原作在 1880 年於美國費城出版。[101]當時嘉約翰醫生翻譯或撰寫西醫著作的主要目的除了傳播知識外，也爲了給博濟醫學堂的學生編寫教材。[102]當時學者對於《婦科精蘊圖說》給予了相當的評價：「體貼詳密，尤詳於胎產一門，其考究部位，足與中醫互相參證，西醫婦科之書，無有過於此者。」[103]雖然在十九世紀末傳教士所謂「先進的西方醫學」都尚未有一個統一的論述，因此傳教士翻譯的不同著作之間也有很多出入，甚至出現「各自爲政的散亂狀態」。[104]不過這並沒有使他們停止對華人婦女推動「醫療化」的分娩概念。老譚約瑟醫生在 1890 年評論中國醫學的文章中提到：

---

98 哈醫生在書的後段提及前面所提到的嘉醫生的產科案例。Robert Harris, "The Practice of Obstetrics among the Chinese," *The American Journal of Obstetrics and Diseases of Women and Children*, 14:3, pp. 574, 579.

99 李尚仁，〈晚清來華的西醫〉，收入《中國史新論：醫療史分冊》，頁 528。

100 李尚仁，〈晚清來華的西醫〉，收入《中國史新論：醫療史分冊》，頁 548。

101 妥瑪氏、嘉約翰、孔繼良，《婦科精蘊圖說》（羊城：羊城博濟醫局，1889）。

102 李傳斌，〈近代來華新教醫學傳教士的西醫譯、著〉，《中華文化論壇》，2005 年第 1 期，頁 117。

103 〔清〕徐維則輯、〔清〕顧燮光補，《增版東西學書錄》（1902 印本），卷 4，醫學，頁 23。另見鈴木貞美、劉建輝編，《東アジア近代における概念と知の再編成》（京都：國際日本文化研究センター，2010），頁 96。

104 李傳斌，〈近代來華新教醫學傳教士的西醫譯、著〉，《中華文化論壇》，2005 年第 1 期，頁 119。

> 比起其他的範疇，在（華人）產科的操作上，我們可以看到傑出和荒謬同時存在，但卻被無知徹底地支配。然而並不是技術層面的問題使得（接生時）女人殘酷地對待女人……經歷幾世紀被蒙蔽的經驗主義，沒有科學的光芒照亮殘酷的居所（華人生產的地方）。不過太陽終將在中國升起，帶著醫治的光芒，來自西方的天使帶來基列的乳香（balm from Gilead 聖經中象徵醫治的藥物），一定可以持續證明它的好處和祝福。[105]

當時的廣州並沒有官方開辦的醫院，不過這時博濟醫院也聘請了曾受過官方醫學訓練的尹文楷，主要參與翻譯英文醫書的工作，繼續用出版推動西式的分娩概念。尹文楷是廣東人，是天津「北洋醫學館」最早期學生之一，畢業後回到廣州加入博濟醫院，在嘉約翰醫生指導下，開始醫書編譯工作，成了第一位翻譯醫書的華人。他在 1893 年翻譯了 William Ashton 在美國賓州費城 Jefferson Medical College（嘉約翰母校）任教時所撰寫的產科教科書 *Essentials of Obstetrics*，[106]《胎產舉要》，由博濟醫院出版。該書為尹文楷翻譯的 5 部專著之一。[107]《胎產舉要》有兩卷，卷上主要敘述婦女妊娠的生理過程及調護，卷下論生產及產後的調治，內容更包含了女性生殖系統解剖圖 57 幅。

同時，博濟醫院也將接生放在男醫生的訓練課程之中，使不少畢業生可提供西式接生的服務。尹文楷醫生的好友——孫中山就是其中一人。孫中山在博濟醫院和香港西醫書院接受醫學訓練後，[108]在香港及澳門都有接生的紀錄。[109]但這些都還是零星案例，華人醫生的出現尚未立刻改變華人婦女分娩的文化。

105 Joseph C. Thomson, "Native Practice and Practitioners," *The China Medical Missionary Journal*, 4:3 (1890), pp. 187-188.

106 William Easterly Ashton, *Questions and Answers on the Essentials of Obstetrics; Prepared Especially for Students of Medicine* (Philadelphia: W. B. Saunders, 1888).

107 其 5 部醫書為：《割症全書》、《醫理略述》、《病理撮要》、《兒科撮要》、《胎產舉要》。詳見浩然，〈尹文楷醫學湛深名不虛傳〉，《基督教週報》，期 2448，2011 年 7 月 24 日。

108 「我於 1886 年間在廣州英美傳教會（Anglo-American Mission）師從德高望重的嘉約翰醫生學習醫學。」載於孫逸仙，〈倫敦蒙難記〉，轉引自嘉惠霖（William Warder Cadbury）、瓊斯（Mary Hoxie Jones）著，沈正邦譯（下略），《博濟醫院百年（1835-1935）》（廣州：廣東人民出版社，2009），頁 192。

109 1893 年 7 月 18 日《鏡海叢報》中列出過孫中山澳門行醫期間醫治的病例：「西洋某婦胎產不正，延孫治之，母子皆全。」澳門基金會、上海社會科學院編，《鏡海叢報》（澳門：澳門基金會；上海：上海社會科學院，2000），頁 5。

西方與華人女性的交集

David Arnold 認爲，「所有的現代醫學都在進行一種殖民的過程。過去兩百年的歐洲及美國的醫療史是一段不斷創新和追求壟斷身體權力的過程」，過程中「民間醫療」者的角色不斷被排擠。[110]爲了取得在華人產婦身體上的壟斷權力，帝國醫學不得不改變策略。在發現醫療傳教士無法有效地在廣州推動西醫產科後，美國和歐洲的教會開始構想相關的對應措施，其中包括讓女性參與傳教過程，提供婦女教育及就業的機會，改變西方醫界的性別政治。博濟醫院在十九世紀末開始招募女傳教士。當時第一批投入廣州醫療服務的女醫生大多來自美國，[111]其中一個很重要的原因是美國比歐洲任何國家更早開始女醫生訓練。1847 年來自英國的 Elizabeth Blackwell 被紐約 Geneva Medical College 錄取，與 150 位男學生接受醫學訓練，後來成爲美國第一位擁有醫學學歷的女醫生。畢業後爲了繼續接受醫學訓練，Blackwell 前往英國和法國，卻因性別遭到歧視和阻礙，只能以助產士的身分受訓，最終在 1851 年決定再回到美國。[112]回到美國後還是有許多性別障礙，不過比起她在歐洲的經歷，美國給予 Blackwell 更多發揮的空間。

1848 年在美國召開的第一個女權會議──塞內卡福爾斯會議，提及了教育平等的議題，包括大學在男性的掌控下剝奪了女性接受高等教育機會的問

---

110 David Arnold, *Colonizing the Body: State Medicine and Epidemic Disease in Nineteenth-Century India* (Berkeley: University of California Press, 1993), p. 9.

111 自十八世紀開始，部分醫生遠赴倫敦和愛丁堡受訓後，將產科的訓練帶到美國。美國著名的產科醫生 William Shippen Jr. 就是其中一個案例。Shippen1762 年返美後，在賓州費城接生，並將產科訓練納入醫生訓練的課程，美國的生產文化開始逐漸邁向「醫療化」。關於產科在美國的歷史，詳見 Herbert Thorns, *Chapters in American Obstetrics* (Springfield, Ill.: Charles C. Thomas, 1933); Cecil K. Drinker, *Not So Long Ago: A Chronicle of Medicine and Doctors in Colonial Philadelphia* (New York: Oxford University Press, 1937), pp. 50-62; Richard W. Wertz and Dorothy C. Wertz, *Lying-In: A History of Childbirth in America* (New York: Free Press, 1977); Jane B. Donegan, *Women and Men Midwives: Medicine, Morality, and Misogyny in Early America* (Westport, Conn.: Greenwood Press, 1978); Lawrence D. Longo, "Obstetrics and Gynecology," in Ronald L. Numbers, ed., *The Education of American Physicians: Historical Essays* (Berkeley: University of California Press, 1980), pp. 205-208.

112 Nancy A. Sahli, *Elizabeth Blackwell, MD (1821-1910): A Biography* (New York: Arno Press, 1982).

題。後來美國幾個大城市的高等教育機構（包括醫學院）開始出現改革的浪潮。1848 年 Samuel Gregory 在美國波士頓成立 Female Medical University，當時是以訓練產科爲主。該校自 1850 年起人數持續增加，平均每年約五位女學生畢業。[113]另外，Woman's Medical College of Pennsylvania 也在 1850 年成立，成爲美國第一所對女學生頒發醫學學位（M.D.）的院校。繼波士頓和費城之後，紐約的 Medical College and Hospital for Women 在 1863 年成立。後來 Blackwell 在 1868 年於紐約成立了 The Woman's Medical College of the New York Infirmary。當初 Blackwell 認爲男女應該一起接受醫療教育和訓練，因此不太同情這些女校的困境。因爲男女醫生分開的訓練，兩邊培訓的側重點不同；女校的課程以產科及兒科爲主，婦科甚至都不是課程的內容。[114]不過礙於當時實際的情況，Blackwell 也開始投入成立專門訓練女醫生的學院。

根據 1870 年的統計，美國訓練出 525 位女醫生，多過全世界女醫生的總和。[115]除了當時美國女權運動的驅使外，另外一個令美國社會逐漸接受訓練女醫生的重要原因，是因爲海外傳教醫療的需要。王秀雲指出，這些西方婦女因著對華人婦女的「責任感」，故來扮演「拯救者」的角色。[116]第一位女傳教士孔伯斯（Lucinda Coombs）在 1873 年被派到北京，孔氏畢業於美國 Woman's Medical College of Pennsylvania；繼孔氏之後，傳教的禾場爲許多女醫生提供了就業機會。到了 1880 年代，美國已經有 13 所醫學院開放給女醫學生就讀。[117]

---

113 Frederick C. Waite, *History of the New England Female Medical College, 1848-1874* (Boston: Boston University School of Medicine, 1950), p. 132.　關於此校的研究，另見 Martha N. Gardner, "Midwife, Doctor, or Doctress?: The New England Female Medical College and Women's Place in Nineteenth-Century Medicine and Society," (Ph. D. dissertation: Brandeis University, 2002).

114 William F. Bynum, *Science and the Practice of Medicine in the Nineteenth Century*, p. 208.

115 Elizabeth Fee, Theodore M Brown, Jan Lazarus, and Paul Theeman, "Medical Education for Women, 1870," *American Journal of Public Health*, 92:3 (March, 2002), p. 363.

116 王秀雲，〈不就男醫：清末民初的傳道醫學中的性別身體政治〉，《中央研究院近代史研究所集刊》，期 59，頁 35。

117 Gloria Moldow, *Women Doctors in Gilded-Age Washington: Race, Gender, and Professionalization* (Illinois: University of Illinois Press, 1987).

在這個潮流中，嘉約翰醫生嘗試使用華人女醫生突破西醫產科在中國遇到的性別和文化的障礙。1879 年，隸屬博濟醫院的醫學堂[118]接受女醫學生，博濟也因此成了中國第一所訓練華人女醫師的醫院。第一年共有三名學生入學。這批女醫學生都是來自眞光書院（True Light Seminary）[119]的畢業生。雖然當時眞光書院有不少女學生就讀，享受傳教士提供的免費教育，不過只有三位學生畢業後選擇到博濟醫學堂接受醫學訓練。[120]根據眞光書院創辦人那夏理女士（Harriet Newell Noyes）的回憶，到醫院接受訓練是這批女學生自發的行動，而她們的決定也引起了廣州長老差會的討論，畢竟女醫生不論在美國、英國，還是對於嘉約翰醫生而言，都是一個相對前衛的概念。嘉醫生的母校——美國賓州費城的 Jefferson Medical College，對於女學生的申請一直抱持保留的立場。1873 年，該校的院長 John Biddley 在公開的演講中對學生提到不錄取女醫學生的原因：「我們知道不論女學生有多大的才能、有多強的毅力，她們始終無法擺脫屬於弱者的劣勢和克服身體的軟弱。女人可以成爲很好的護士。」[121]但是爲了拓展海外婦女的傳教事務，差會最終還是決定支持這群女學生的決定：「希望她們將來對我們提供極大的用處（great usefulness）」。[122]自 1879 年開始，這批女學生成了中國第一批受過西醫訓練的女醫生，「開啓了一個嶄新的時代」。[123]她們在醫學堂裡接受內外科的訓練，包括剖腹產手術等技術。根據嘉醫生的敘述：「這兩名女學生將會非常有用，不僅在醫院，而且萬一遇到上層階級的婦女患有奇難病症，還可以在我指導下到家裡爲她們作私人診

---

118 博濟醫學堂在 1866 年成立，主要目的是訓練華人醫生。

119 眞光書院成立於 1872 年，是廣東省第一所女子學校，由美北長老會的那夏理女士（Harriet Newell Noyes）創辦。詳見 Harriet N. Noyes, *A Light in the Land of Sinim: Forty-five Years in the True Light Seminary, 1872-1917* (New York: Fleming H. Revell Company, 1919).

120 Sara W. Tucker, "Opportunities for Women: The Development of Professional Women's Medicine at Canton, China, 1879-1901," *Women's Studies International Forum*, 13:4, p. 359.

121 Emile B. Gardette, *Memoir of John Barclay Biddle, M.D.* (Philadelphia, PA: Collins Printer, 1879), p. 15.

122 Presbyterian Church in the U.S.A., *Annual Reports of the Board of Foreign Missions* (Philadelphia: Board of Foreign Missions Press, 1880), p. 58, 載於 Sara W. Tucker, "Opportunities for Women: The Development of Professional Women's Medicine at Canton, China, 1879-1901," *Women's Studies International Forum*, 13:4, p. 360.

123 Sara W. Tucker, "Opportunities for Women: The Development of Professional Women's Medicine at Canton, China, 1879-1901," *Women's Studies International Forum*, 13:4, p. 358.

治。」[124]不過，嘉約翰和歐美的差會並沒有授權讓這批他親自訓練出來的華人女醫生全權處理接生的問題，她們主要還是擔任接生時輔助的角色。

1882 年，美國差會從紐約派了女傳教醫生——賴瑪西（Mary Niles）加入廣州的博濟醫院，管理醫院的產科部門。[125]賴瑪西在 1882 年畢業於 Blackwell 成立的 The Woman's Medical College of the New York Infirmary，畢業後就立即前往廣州。當時賴瑪西醫生被派到廣州的任務，是幫助嘉約翰醫生管理博濟醫院裡的產房及兒科病房。[126]同時自 1883 年起，賴瑪西醫生就被要求到病人家中處理難產的案例。當年醫院一共處理了四個產科案例，其中賴瑪西參與了其中三例：「其餘三例中，有一例痛了四天，一例是三天，還有一例兩天。」[127]那年幾乎所有的案例都回天乏術。[128]值得注意的是，雖然這些產科案例賴瑪西都有參與，但遇到需要使用器械輔助（產鉗）的案例時，還是需要由嘉約翰醫生出面。當年第四例就是需要用到產鉗的案例。以下是嘉約翰醫生對此案例的敘述，由此也可以看出當時在美國男女醫生的性別政治，以及男醫生對於產科的控制權：

> 我在 11 月 8 日被召去看一名在產前陣痛中的婦女，這是她第一個孩子。她痛了已經有八天；她已經筋疲力盡，說著胡話，但是還由護士扶著坐在那裏。她體內胎兒的頭骨已經被接生婆弄破，而鉗子滑脫了。我因此不得不打開頭部，去掉腦子，用鉤子把胎兒拔出來……她體內已經開始腐敗，散發出極其難聞的氣味，那種噁心的場面難以用言語形容。但是已經太晚了，不但沒可能挽救生命，就連減輕痛苦也做不到……幾乎每一年都有上述這樣的病例發生，我被召去的時候已經太遲，做手術的唯

124 嘉惠霖、瓊斯著，《博濟醫院百年（1835-1935）》，頁 179。其中一名女學生在中途不幸過世。

125 Gerald H. Choa, “Hong Kong’s Health and Medical Services,” in Albert H. Yee, ed., *Whither Hong Kong: China’s Shadow or Visionary Gleam?* (Lanham, MD: University Press of America, 1999), pp. 153-186.

126 Sara W. Tucker, “Opportunities for Women: The Development of Professional Women’s Medicine at Canton, China, 1879-1901,” *Women’s Studies International Forum*, 13:4, p. 362.

127 嘉惠霖、瓊斯著，《博濟醫院百年（1835-1935）》，頁 147。

128 Sara W. Tucker, “Opportunities for Women: The Development of Professional Women’s Medicine at Canton, China, 1879-1901,” *Women’s Studies International Forum*, 13:4, p. 363.

一作用是向人們展示，我們有一套方法能夠解決問題，如果及時來找我們的話，很多時候可以保住母親的性命，有時母子都可以保平安。[129]

史景遷（Jonathan Spence）也在研究中提到另外一個手術的案例，也是男醫生主導的手術：

1880 年代中期，一位船夫的太太經歷了難產。在聽聞教會醫院有女醫生的情況下，他將太太帶到醫院尋求協助。可惜當時賴瑪西醫生不在醫院，因此這位船夫需要做一個非常不容易的決定：是否要讓醫院的男醫生接生。根據紀載，這位先生最後決定讓博濟醫院的男醫生介入，手術後母子均安。[130]

在 1892 年賴瑪西醫生參與了中國第一個剖腹產，同樣也是嘉約翰醫生主持：「第三胎經產婦，骨盆出口生長一實性軟骨瘤，阻塞骨盆出口。足月臨產後，在氯仿麻醉下，在肚至恥連間行腹壁及子宮切口，順利取出活嬰兒，絲線縫合子宮切口，術後有發燒，盆腔膿腫，術後 5 週堅持出院。未能隨診，產婦可能死亡。」[131]

賴醫生的出現，對於某些華人家庭而言，確實克服了身體政治的問題，來找西醫接生的人數也因此小幅增加。[132]1885 年產科的人數增長到 13 例。[133]到 1888 年，賴醫生所接觸到的產科案例達到了 54 例，[134]1892 年更上升到 162 例，[135]這是嘉約翰或其他男性醫療傳教士無法完成的突破。在嘉約翰醫生的回

129 嘉惠霖、瓊斯著，《博濟醫院百年（1835-1935）》，頁 147-148。

130 Jonathan D. Spence, "Aspects of the Western Medical Experience in China," in John Z. Bowers and Elizabeth F. Purcell, eds., *Medicine and Society in China* (New York: Josiah Macy, Jr., Foundation, 1974), p. 42, 載於 Sara W. Tucker, "Opportunities for Women: The Development of Professional Women's Medicine at Canton, China, 1879-1901," *Women's Studies International Forum*, 13:4, p. 363.

131 John M. Swan, "Caesarean Section," *The China Medical Missionary Journal*, 7:3 (September 1893), pp. 173-176, 收入鄧鐵濤、程之範主編，《中國醫學通史（近代卷）》，頁 414。

132 John M. Swan, "Caesarean Section," *The China Medical Missionary Journal*, 7:3, p. 148.

133 John M. Swan, "Caesarean Section," *The China Medical Missionary Journal*, 7:3, p. 149.

134 Harriet N. Noyes, *History of the South China Mission of the American Presbyterian Church, 1845-1920* (Shanghai: The Presbyterian Mission Press, 1927), p. 68, 載於嘉惠霖、瓊斯著，《博濟醫院百年（1835-1935）》，頁 149。

135 G. Thompson Brown, *Earthen Vessels and Transcendent Power: American Presbyterians in China, 1837-1952* (Maryknoll, NY: Orbis Books, 1997), p. 88.

顧中提到：「因爲華人婦女比較願意讓女醫生來看診，（我們）會將剖腹產手術慢慢介紹給（華人）婦女。」[136]正如王秀雲所言：「一般而言女性傳教士比較容易接近中國女性，所以女性傳教人員的重要性可以藉此凸顯出來。」[137]但統計指出，大部分的案例不是到西醫醫院分娩，而是賴瑪西上門爲華人家庭接生，意謂醫療傳教士在「機構化」的生產概念上所做出的妥協。在西醫「醫療化」的生產概念中，「機構化」的接生（到醫院分娩）是一個非常重要的一個元素。這個妥協對於華人來說，產生了非常大的作用。在家中分娩不但比較接近華人分娩的習慣，對於上層階級的婦女來說，也排除了某些禮教上的束縛。儒家的規範將女人的空間歸納在「內」的範圍裡，因此很多性別化的行爲，包括懷孕、生產、哺乳等都被限制在家中。[138]因此對於上層的家庭來說，將分娩帶到「外」的空間是一個相當嶄新的概念。除此以外，王秀雲也指出其實中國社會裡的階級及性別相當複雜，一般來說，這些上層階級的婦女不會到西醫院裡與其他婦女「雜處」處於一室。[139]

帝國醫學給了賴氏一個非常清晰的定位和任務：協助西醫醫院建立華人女性身體的壟斷權力。賴醫生知道中醫不是提供接生服務的主要來源，當地的穩婆才是賴醫生最大的競爭對手，因而順理成章成了抨擊的對象：

> 女醫生上門出診已經成為醫學會工作中最重要的部門之一。本地醫生並不掩飾他們對產科一無所知，事實上也從來沒有人請他們去看這樣的病例；除了把把脈之外，他們什麼也幫不了忙，只有把痛苦無助的產婦留給同樣無助又無知的人去照顧；這個事實表明技術協助在所急需。[140]

---

136 John G. Kerr, "Obstetrics and Gynaecology in China," *New York Journal of Gynecology and Obstetrics*, 4, pp. 616-618.

137 王秀雲，〈不就男醫：清末民初的傳教醫學中的性別身體政治〉，《中央研究院近代史研究所集刊》，期 59，頁 42。

138 雖然禮教教條有相關的規範，但在實行的情況卻是十分複雜，因此「內」的空間並不代表「女人」的空間，亦不代表與「外」對立的空間。請參閱 Dorothy Ko, *Teachers of the Inner Chambers: Women and Culture in Seventeenth Century China* (Stanford: Stanford University Press, 1994).

139 王秀雲，〈不就男醫：清末民初的傳教醫學中的性別身體政治〉，《中央研究院近代史研究所集刊》，期 59，頁 44。

140 嘉惠霖、瓊斯著，《博濟醫院百年（1835-1935）》，頁 149。

與嘉約翰相比，賴氏對於穩婆的批評更加具體：

> 不論來自什麼樣的家庭背景，生產行為是所有廣州的婦人都會經歷的過程，但她們十分迷信。女人在生產時通常是站在桶子上，從開始就需要使力，導致很多婦女生產時，幾天無法休息及進食，尤其是在生初胎時……過程中穩婆一直在大聲喊叫孩子快出來了，孕婦卻需要時間掙開外陰口。如果穩婆喊叫的時間正確的確會有幫助，但很多時候傷口因為太早出力而腫起。一旦生產過程遲延，鄰舍就會建議孕婦向觀音求救、燒香以及喝符水。為了驅邪，在床頭通常有一把劍和一條魚網；還有其他迷信的儀式……當胎盤出來後孕婦被要求坐在床上；如果孕婦可以忍受，這個姿勢會排除血塊，但如果不能就一定需要有人攙扶……當我看到孕婦沒力時我會叫她們躺臥。[141]

這裡賴瑪西醫生批評的重點是生產的姿勢。她對華人站著生產的方式提出質疑。自男人研發出產鉗後，雖然有些學者認爲挺直的姿勢在地心引力的協助下，嬰孩會比較容易出來，但在這個姿勢下，比較不容易使用生產的工具。許多學者漸漸開始提倡臥產，這個概念也在十八世紀時變得越來越普遍，意味著女人漸漸失去生產時的自主性，只能躺著讓男人操作接生的過程。到了十九世紀時，臥產成了西方醫學的主流。[142]相反，中國生產傳統的研究中提到了許多「蹲踞臨產」或「坐產」的案例。李貞德也認爲：「傳統垂直式的生產體位，相較於近代以來入院臥床的情形，似乎提供給作爲被照顧者的產婦更多自主活動的空間。」[143]到清代，仍然有不少醫書認爲蹲或坐是較理想的生產方式，同時也有書籍支持「臥產」，例如《達生篇》提到躺臥會讓孕婦更放鬆，並且可以保留體力到最後生產的時刻。[144]

141 Mary W. Niles, "Native Midwifery in Canton," *The China Medical Missionary Journal*, 4:2 (June 1890), pp. 51-52.

142 Jane Sharp, *The Midwives Books: or the Whole Art of Midwifery Discovered*; Marjorie Tew, *Safer Childbirth? A Critical History of Maternity Care* (London: Free Association Books, 1998), pp. 142-143; Jean Towler and Joan Bramall, *Midwives in History and Society* (London: Croom Helm, 1986).

143 李貞德，〈性別、醫療與中國中古史〉，收入生命醫療史研究室主編，《中國史新論：醫療史分冊》，頁 217。

144 Byungil Ahn, "Modernization, Revolution, and Midwifery Reforms in Twentieth-Century China," (Ph. D dissertation, University of California, Los Angeles, 2011), p. 39.

賴瑪西也承認產科的挑戰性：「產科的活兒是我幹過的工作中最難受的。這些病例佔用我的時間比任何別的病例都多，而且常常要在深夜或者最不湊巧的時間出診。」[145]有時賴醫生需要長途跋涉到很遠的地方接生，因此賴醫生決定在 1890 年開始聘請華人女助手參與接生。當時她所聘請的第一位助手是吳坤夫人，她是醫科學校的畢業生。根據賴醫生的敘述，吳坤夫人「一貫極爲忠誠，工作不知疲倦。她總是爭取輪値去照料非常困難的病例，而且每次都處理得法，値得稱道，往往還具有獨創性。」[146]同時 1890 年醫院裡的女醫學生也增至 9 位。[147]

繼賴瑪西醫生後，富馬利醫生（Mary Fulton）在 1884 年加入博濟醫院，參與廣州的醫療傳教事務。富氏在 1884 年畢業於美國 Woman's Medical College of Pennsylvania，畢業後也立即前往中國。富馬利醫生很快找到了她的定位：「因爲中國女人不願意讓男醫生爲他們看診，一位女醫生對於中國婦女來說有重大的意義。」[148]抵達廣州不到一年的時間，富馬利醫生就到距離廣州 400 英里的桂平行醫。以下是她在當地遇到的一個產科案例：

> 我為養豬人家女主人接生。在她的房間裡有七隻水牛站在一排，當我照顧那位剛出生的嬰孩時，它們和我之間只有一條竹竿。起初，牛和我一樣害怕；我很擔心那些牛會失控衝撞過來；然而那個女人能跟牛說話，使它們安靜下來。第二天早上，我再去探望這位病人，發現所有的水牛都被趕出去工作，在後院裡找到了那個媽媽。當時我問到女嬰的情況時，她說她沒有米飯養這孩子，所以孩子已經扔到河裡去了。經過仔細詢問，我發現這已經是她用同樣的方法處理掉的第五個女嬰了。[149]

145 嘉惠霖、瓊斯著，《博濟醫院百年（1835-1935）》，頁 150。
146 嘉惠霖、瓊斯著，《博濟醫院百年（1835-1935）》，頁 150。
147 嘉惠霖、瓊斯著，《博濟醫院百年（1835-1935）》，頁 180。
148 Mary Fulton, *"Inasmuch": Extracts from Letters, Journals, Papers, Etc.* (West Medford, MA: The Central Committee of the United Study of Foreign Missions, 1915), p. 13.
149 Mary Fulton, *"Inasmuch": Extracts from Letters, Journals, Papers, Etc.*, pp. 26-27.

後來富氏因爲桂平發生暴動而回到廣州，在賴瑪西醫生的協助下，她先後在廣州設立了五間專門爲婦女看診的醫局。富馬利在 1897 年正式被任命管理博濟醫院婦孺病房。到了 1899 年，賴瑪西醫生爲了專注投入盲人學校的事務，正式離開博濟醫院。同年，富馬利成立了中國第一間女子醫科學校：廣東女子醫學校，後來改名爲夏葛醫學院（Hackett Medical College for Women），繼續訓練華人女醫生。[150]第一屆成功招到 9 位學生；[151]就讀該校的學生絕大部分是「廣州富貴人家的女兒，足見當時西醫已被視爲一種高級的行業。」[152]

十九世紀後期，很多博濟醫院訓練出來習醫的學徒到各處開業，使得西醫院在二十世紀初陸續在廣州出現；「醫院成立不到四十年，曾受伯駕與嘉約翰訓練的學員已紛紛建立自己的診所……到了 1894 年，嘉約翰驕傲地指出，廣州有一百多名曾受訓於博濟醫院的本地醫生。」[153]這也包括了這批華人女性醫生。張竹君醫生就是其中之一。張氏在 1900 年畢業於博濟醫院的醫學堂，在廣州荔枝灣創立褆福醫院，是最早期女醫生開辦醫院的案例之一。[154]另一個案例則是謝愛瓊。謝氏曾在博濟醫院任職，後來在 1908 年在廣州成立了婦孺醫院，提供西式接生；[155]婦孺醫院後來也投入「競爭（廣州）婦產科醫療市場」的行列。[156]

除了在當地開診所以外，也有不少博濟醫院訓練出來的女醫生加入善堂的服務。新式的善堂在十九世紀末期開始出現在廣州。這些地方商業菁英開辦善堂的目的，除了提供社會服務以外，也包括參與地方事務的管理。在太平天國平定後，新式善堂爲了塡補政府政策的不足之處，更積極介入地方管理事務，

---

150 夏坤、趙靜，〈晚清廣州女醫群體〉，《中華醫史雜誌》，2006 年第 1 期，頁 46。

151 Sara W. Tucker, “Opportunities for Women: The Development of Professional Women’s Medicine at Canton, China, 1879-1901,” *Women’s Studies International Forum*, 13:4, p. 366.

152 梁其姿，〈近代中國醫院的誕生〉，收入《健康與社會：華人衛生新史》，頁 52。

153 梁其姿，〈近代中國醫院的誕生〉，收入《健康與社會：華人衛生新史》，頁 52。

154 劉詠聰主編，《中國婦女傳記辭典：清代卷（1644-1911）》（悉尼：悉尼大學出版社，2010），頁 232。

155 廣州市荔灣區地方志編纂委員會，《廣州市荔灣區志》（廣州：廣東人民出版社，1998），頁 693-694。

156 梁其姿，〈近代中國醫院的誕生〉，收入《健康與社會：華人衛生新史》，頁 60。

包括公共衛生。[157]雖然這些善堂或方便醫院仍然標榜以傳統醫學爲本，在中國民族主義的推動下，爲了減低分娩的風險，除了一直以來都有的育嬰（收容棄嬰）的功能以外，二十世紀後不少新式善堂也開始提供接生，將服務制度化。不少善堂開始聘請博濟醫院的女學徒來提供接生的服務，如梁其姿所言，這些善堂「方便醫院在 20 世紀初提供所謂的西式助產，醫院與受過西式助產訓練的女助產士簽約，爲到院登記求助的產婦助產，由醫院出資」；善堂「選擇性地包容西醫學」。[158]保育善會就是其中一個案例。1907 年版的《民國香山縣志》提到：「保育善會在石岐懷德里，光緒三十三年冬，邑人憫產法之不良，創立斯會，聘女醫生二人，以西法接生。」[159]在這個框架中，廣州地區的知識分子開始對於傳統產科提出質疑。例如 1908 年〈全粵社會實錄〉中就提到：「我國接生墨守古法，罔知變通，全委之龍鍾惡劣無學無識之媼婆之手。幸產婦順生，或可勉強支持，若遇逆產，則不堪設想矣。」[160]

後來這些華人女醫生的影響力從廣州延伸到附近的區域。二十世紀初畢業於夏葛醫學院的女醫生在中國各地行醫或開業，包括香港。李玉容在 1910 年畢業後選擇到香港九龍油麻地開業；1912 年畢業的郭素眉則是到香港中環行醫；1914 年潘藴山和鄭萍卿分別在香港新界元朗和香港離島燈籠洲開業。[161]在香港的殖民政府沒有爲華人積極提供醫療服務的情況下，這批在廣州訓練出來的女醫生成了在香港（尤其是偏遠地區）推動西醫產科的推手。

157 Angela Ki Che Leung, “Charity, Medicine, and Religion: The Quest for Modernity in Canton (ca. 1870-1937),” in Jan Kiely, Vincent Goossaert, and John Lagerwey, eds., *Modern Chinese Religion II: 1850-2015* (Leiden: Brill, 2015), pp. 579-612.

158 梁其姿，〈近代中國醫院的誕生〉，收入《健康與社會：華人衛生新史》，頁 57-58。

159 厲式金、汪文炳，《民國香山縣志續編》（臺北：成文出版社，1967），卷 4，〈建制‧善堂〉，頁 18b，轉引自夏坤、趙靜，〈晚清廣州女醫群體〉，《中華醫史雜誌》，2006 年第 1 期，頁 49。

160 鄧雨生，〈全粵社會實錄〉（廣東學務公所印刷處，1908），轉引自夏坤、趙靜，〈晚清廣州女醫群體〉，《中華醫史雜誌》，2006 年第 1 期，頁 49。

161 夏坤、趙靜，〈晚清廣州女醫群體〉，《中華醫史雜誌》，2006 年第 1 期，頁 47-48。

殖民醫學與華人婦女：香港殖民地的生產空間

前段提到美籍的醫療傳教士在廣州所提供的醫療服務。值得一提的是，除了上海以外，英國在非正式殖民地並沒有積極參與公共衛生服務。[162]但英國在殖民地的醫療政策又是如何？殖民醫學一直是學界近期討論的話題，而帝國醫學框架中，產科的發展也成了許多學者研究的焦點。這些多方位的研究大多集中在二十世紀非洲地區及東南亞英屬殖民地的接生制度和政策。[163]雖然許多殖民地的政策反映了英國自十九世紀末開始，爲了持續擴張帝國而強調提升出生率和重視優生的概念下，婦女和嬰兒的健康成了政府施政的焦點之一。[164]不過因爲殖民政府對於每一個區域的管制目的和方針並不一致，再加上每個地區都有自己獨特的醫療文化及體系，因此殖民地的醫療政策也是相去甚遠。如李尚仁所言：「帝國所採取的公共衛生措施通常涉及到治理能力、殖民地的經濟狀況、殖民地統治者與受統治者之間的權力關係等因素。」[165]

Janet George 提到香港的情況與其他英屬殖民地，例如非洲或印度，相當不一樣。[166]英國佔領香港主要的目的在於貿易，想利用香港的地理優勢，在中國及東南亞地區經商；因此港英政府大部分的管制方針是以保護居港的歐洲人

162 李尚仁，〈帝國、殖民與西方醫學〉，收入劉士永、王文基主編（下略），《東亞醫療史：殖民、性別與現代性》（臺北：聯經出版事業公司，2017），頁 110。

163 Margaret Jones, *Health Policy in Britain's Model Colony: Ceylon (1990-1948)* (New Delhi: Orient Longman, 2004); Heather Bell, *Frontiers of Medicine in the Anglo-Egyptian Sudan, 1899-1940* (Oxford: Clarendon Press, 1999); Nancy R. Hunt, "'Le Bebe en Brousse': European Women, African Birth Spacing and Colonial Intervention in Breast Feeding in the Belgian Congo," *The International Journal of African Historical Studies*, 21:3 (1988), pp. 401-432; Carol Summers, "Intimate Colonialism: The Imperial Production of Reproduction in Uganda, 1907-1925," *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, 16:4 (Summer 1991), pp. 787-807; Judith N. Lasker, "The Role of Health Services in Colonial Rule: The Case of the Ivory Coast," *Culture, Medicine, and Psychiatry*, 1:3 (1977), pp. 277-297; Michael Jennings, "'A Matter of Vital Importance': The Place of Medical Mission in Maternal and Child Healthcare in Tanganyika, 1919-39," in David Hardiman, ed., *Healing Bodies, Saving Souls: Medical Missions in Asia and Africa* (New York: Rodopi, 2006), pp. 227-250.

164 Anna Davin, "Imperialism and Motherhood," *History Workshop*, 5 (Spring 1978), pp. 9-65.

165 李尚仁，〈帝國、殖民與西方醫學〉，收入《東亞醫療史：殖民、性別與現代性》，頁 114。

166 Janet George, "Moving with Chinese Opinion: Hong Kong's Maternity Service, 1881-1941," (Ph. D. dissertation, University of Sydney, Sydney, 1992), p. 31.

爲主，對於華人的管制則是介於強硬和被動之間。雖然政府醫務署長在人道及人口登記策略（爲了有效管理傳染病傳播）的驅使下，曾提出改善香港婦女生產的情況，不過相關提議一直都沒有受到殖民政府的重視。一直到十九世紀末鼠疫爆發後，在影響貿易的情況下，殖民政府爲了降低整體的死亡率，才開始比較重視香港「嬰兒」的死亡率。但對於擬定華人婦女的健康政策，仍然處於被動的狀況。因此港英政府並沒有有效地爲華人產婦提供生產的空間。

殖民政府在 1850 年成立的國家醫院（Civil Hospital），主要提供醫療服務的對象是殖民地的歐洲人，大部分的醫療政策和資源集中在保護殖民者及軍隊上。[167]在殖民政府將重心放在香港的貿易收益的情況下，他們並沒有太大欲望和動力扮演「拯救者」的角色，而殖民地的華人也很少到國家醫院就醫。香港國家醫院的病人分爲六大類：警務人員、商人、自費病人、公務人員、犯嫌、貧窮病人。當時沒有明文禁止華人到國家醫院就醫，不過因爲昂貴的收費，使得國家醫院裡只有極少數自費就醫的華人：「只有少數華人選擇西醫院。他們不欣賞西方醫學，不過也很有可能是因爲醫療費用。醫院一天至少收一元，這對許多華人來說是相當昂貴的。」[168]以 1877 年醫院的報告爲例：當年有「236 位華人到國家醫院就醫，這是一個正常的數字，並且一如往常，來就醫的華人幾乎一半是華人警察，另外一半是警察帶來的受傷的嫌犯和在路上垂死的病人，也就是說，這 236 個病患很多是非自願就醫的案例。」[169]也因爲如此，除了緊急的狀況以外，華人女性病患鮮少到國家醫院就醫。[170]

Janet George 指出：「直至十九世紀末，香港的華人婦女並沒有出現在殖民政府的公共政策的計畫中。」[171]第一份政府醫務署長（colonial surgeon）[172]

167 Yip Ka-che, Yuen-sang Leung, and Man-kong Wong, *Health Policy and Disease in Colonial and Post-Colonial Hong Kong, 1841-2003* (London: Routledge, 2016), pp. 11-17.

168 “The Annual Report of the Colonial Surgeon for the Year 1881,” *The Hong Kong Government Gazette*, June 3, 1882, pp. 518-519.

169 “The Superintendent of the Government Civil Hospital to the Colonial Surgeon,” *The Hong Kong Government Gazette*, July 6, 1878, p. 328.

170 姜鍾赫，〈鼠疫與香港殖民醫學下的華人女性病患（1841-1900）〉，《近代中國婦女史研究》，期 26（2015 年 12 月），頁 67-132。

171 Janet George, “Moving with Chinese Opinion: Hong Kong’s Maternity Service, 1881-1941,” p. 1.

172 政府醫務署長是被政府派來負責管理殖民地醫療事物和國家醫院的官員。

的報告指出，1853 年只有一位華人婦女到國家醫院就診。[173]當時在國家醫院裡只有一間小的女性病房，一共有十四張病床。除了爲殖民者提供性服務的妓女以外，[174]殖民政府對於華人婦女的醫療採取「不干涉」的政策。根據國家醫院的報告，第一個有紀錄的產科案例發生在 1876 年：「一位孕婦被帶到醫院，一般來說普通醫院不會接受分娩的案例，但因爲該案例需要手術，在醫院處理會比在骯髒和空氣不流通的家理想。」[175]到了 1880 年，國家醫院再次出現兩起產科案例，都是警察帶來的華人孕婦，而且也都是難產案例。報告中仍然指出：孕婦分娩過程中非常容易發生敗血性感染，因此除了產房以外，「在英國普通病房不會接受產科案例。但因爲香港國家醫院裡只有一個女病房，因此來醫院分娩的孕婦不是被拒絕治療，就是在染敗血病的風險下進行生產。」[176]

政府醫務署長在 1881 年的年度報告中繼續提到產科的議題，並提出：「國家醫院裡非常需要一個產房。目前所有分娩的案例都是在女性病房中與其他病患一併處理。」[177]不過相關方案都沒有成形。翌年，1882 年到國家醫院分娩的案例增加到六例。不過醫院報告指出大部分的嬰孩都已回天乏術：「除非有歐洲人的幫忙，大部分華人婦女或嬰孩都會在難產時喪命。所謂的華人醫生對於解剖學一無所知，他們也承認對於接生的技術完全無知，結果沒有能力給予孕婦幫助。」[178]正如廣州的情況一樣，當時來醫院分娩的案例都是難產的案例；在一般分娩的情況下，華人並不會選擇到國家醫院生產。而不同於廣州的醫療傳教士，香港的殖民政府並沒有很強的動機爲華人婦女提供接生的服務。在殖民政府一直採取「不干涉」醫療政策的情況下，殖民地成立將近四十年後香港

---

173 "The Colonial Surgeon's Report for 1853," *The Hong Kong Government Gazette*, April 29, 1854, p. 117.

174 殖民政府爲了控制性病的傳播，在 1858 年成立了性病醫院（Lock Hospital），所有提供性服務的女性必須登記並且定期接受體檢。詳見 Carol Chiu-long Tsang, "Out of the Dark: Women's Medicine and Women's Diseases in Colonial Hong Kong," (Ph. D. dissertation, University of Hong Kong, 2011).

175 "Annual Report of the Colonial Surgeon for the Year 1876," *The Hong Kong Government Gazette*, April 14, 1877, p. 207.

176 "Reports of Colonial Surgeon and Other Sanitary Papers," *Hong Kong Administrative Reports for 1880*, April 22, 1881.

177 "Report of the Colonial Surgeon for the Year 1881," *The Hong Kong Government Gazette,* June 3, 1882, p. 517.

178 "Report of the Colonial Surgeon for the Year 1882," *The Hong Kong Government Gazette*, July 21, 1883, p. 648.

才開始接觸到零星的分娩案例。在接觸這些案例後，殖民政府仍然保持被動的態度。報告中繼續提到：

> 去年的報告中建議政府成立一個小型產科醫院，並且讓東華醫院的管理層聘請醫務人員去處理產科案例。不過這兩個建議都沒有被採納和執行……殖民政府只願意在新建的國家醫院中設立產房，但目前看不到任何執行的可能性……或許比較可行的方案是讓東華醫院的管理層為貧窮的華人設立產房，然後如有需要可以尋求歐洲人的幫助。[179]

東華醫院是在 1872 年成立的華人醫院，早期醫院的管理是由華人主導，也只提供中醫服務。[180]醫務署長無奈的態度也再次證實了當時政府不願意花太多精力和資源在華人醫療的政策上，尤其是華人婦女。

在這個情況下，絕大部分在香港的華人婦女還是按照傳統，選擇請穩婆到家裡接生，而她們很快成了政府醫務署長抨擊的對象。以下是醫務署長 1885 年在報告中提及幾位華人婦人到醫院裡生產的情況：

> 7 位華人產婦被送入醫院，她們都已經生產了好幾天，不過仍然不能成功分娩，因而需要手術幫忙。其中三位死亡，她們送來的時候已經基本無救，因為耽誤了太長時間……然而，她們唯一的選擇就是留在家裡由她們的聰明婦人（穩婆）處理，而這對她們和她們的嬰兒來說意味著死亡。[181]

報告中可以看出醫務署長對於華人穩婆和醫生的批評越來越明顯，與同期嘉約翰醫生在廣州的觀點遙相呼應。1889 年的報告中更是直接提到：「華人穩婆對於任何接生技術是絕對缺乏的。」[182]在這情況下，如果國家醫院想要接

---

179 "Report of the Colonial Surgeon for the Year 1882," *The Hong Kong Government Gazette*, July 21, 1883, p. 648.

180 Elizabeth Y. Sinn, *Power and Charity: The Early History of the Tung Wah Hospital, Hong Kong* (Hong Kong: Hong Kong University Press, 2003).

181 "Report from the Superintendent of the Civil Hospital," *The Hong Kong Government Gazette*, June 26, 1886, p. 615, 載於楊祥銀，〈嬰兒死亡率與近代香港的嬰兒健康服務（1903-1941）〉，收入李尚仁主編，《帝國與現代醫學》，頁 156。

182 "Report from the Superintendent of the Civil Hospital," *The Hong Kong Government Gazette*, July 13 1889, p. 596.

觸更多接生案例，按當時廣州博濟醫院的做法，最直接的方法就是聘請女醫生。不過比起前段提到的美國醫學院開始在十九世紀中期訓練女醫生的情況，英國卻是相對保守，因此訓練女醫生的腳步比較緩慢。「英國的醫學校和大學致力將婦女排除在外，使得她們無法取得執業資格。」[183]英國第一位女醫生 Elizabeth Anderson，一直到 1865 年左右才漸漸得到醫界的認可。後來女醫生的地位一直都沒有受到重視，倫敦也未讓女醫生投入殖民地的服務。同時，南丁格爾在這段時期在英國所推動的護理改革，將婦女在醫院的角色定格爲護士。[184]在這種風氣的推動下，香港的政府醫務署長在 1888 年的報告中提到聘請歐洲專業的女性護士的計畫：「如果在英國可以找到適合的人選，這對於國家醫院將會相當受益。不過此方案不是沒有挑戰，因爲我們需要爲護士提供適當的宿舍，爲此醫院可能需要興建一棟新樓，到時會需要一筆龐大的經費。」[185]

翌年，殖民政府正式開始興建宿舍，同時聘請五位法國修女擔任護士，[186] 1889 年國家醫院更決定聘請一位曾在廣州嘉約翰醫院受訓的華人護士，不過當時這位護士的職位是負責打雜的 amah，而不是護士。[187]直至 1890 年，政府正式從英國請到曾在倫敦受訓的 Eastmond 女士，與另外五位受過訓練的護士一起投入香港國家醫院的服務。[188]同年，國家醫院也開始設立幾個產科專用的病床。[189]根據醫院的報告，Eastmond 的出現使得華人婦女到醫院分娩有小幅增加的趨勢。[190]

183 克爾・瓦丁頓，《歐洲醫療五百年》，卷 2，《醫學與分化》，頁 165。

184 Florence Nightingale, *Notes on Nursing: What It is, and What It Is Not* (London: Harrison and Sons, 1859).

185 "Report of the Colonial Surgeon for the Year 1887," *Supplement to the Hong Kong Government Gazette*, July 14, 1888, p. 712. 在此之前香港國家醫院裡所有的護士都是從未受過訓練的男士，他們主要負責打雜的任務。詳見 David J. Kang, "Missionaries, Women, and Health Care: History of Nursing in Colonial Hong Kong (1887-1942)," (Ph. D. dissertation, The Chinese University of Hong Kong, 2013).

186 "Report of the Colonial Surgeon for 1888," *The Hong Kong Government Gazette*, July 13, 1889, p. 572. 不過在翌年的報告指出，修女們在一年後因爲醫院的工作太過繁忙而離職。

187 "Report of the Colonial Surgeon for the Year 1889," *The Hong Kong Government Gazette,* August 30, 1890, p. 874.

188 D. Stratton, "History of Nursing in Government Hospitals," *The Hong Kong Nursing Journal*, 14 (May 1973), p. 34.

189 Janet George, "Moving with Chinese Opinion: Hong Kong's Maternity Service, 1881-1941," p. 56.

190 "Report from the Superintendent of the Civil Hospital," *The Hong Kong Government Gazette,* November 19, 1892, p. 606.

國家醫院分娩案例（1876-1893）

年分	華人	歐洲人	死亡案例
1876	1	0	0
1880	2	0	0
1881	4	1	0
1882	6	0	2
1883	4	0	3
1884	3	0	2
1885	7	0	3
1886	3	0	1
1887	3	0	1
1888	5	0	1
1889	5	0	1
1890	5	0	0
1891	6	0	NA
1892	14	0	2
1893	12	0	1

資料來源："Reports of Colonial Surgeon, 1876-1893."

1894 年 5 月香港爆發鼠疫。爲了防止疫情影響歐洲人的健康，許多華人被迫接觸西醫，使得整體華人就醫人數明顯增多；[191]當中不乏被迫隔離或就醫的人，也有些是在緊急的情況下到西醫院裡求助，也包括女性病患。當時確實有許多華人婦女染上鼠疫，並且女性病患的死亡率（51%）比男性高（37%）；[192]其中也不乏孕婦感染的案例。根據 1894 年 5 月 23 日的報導：「關於疑似染上鼠疫的華人孕婦被送到船上隔離的案例是否屬實？……病人的生命是否已經無法挽回？這是我的下屬所提供的報告，其中兩人更放棄他們的工作，將他們的夫人調離殖民地。」[193]

鼠疫的爆發迫使殖民政府開始關注華人在殖民地的死亡率，也直接改變了殖民政府對華人「不干涉」的整體管理政策。在華人被強迫接觸西醫的政策下，

191 "The Acting Colonial Surgeon's Report for 1895," *Hong Kong Sessional Papers*, April 30, 1896, p. 274.

192 姜鍾赫，〈鼠疫與香港殖民醫學下的華人女性病患（1841-1900）〉，《近代中國婦女史研究》，期 26，頁 98。

193 Jerome J. Platt, Maurice E. Jones, and Arleen K. Platt, *The Whitewash Brigade: The Hong Kong Plague 1894* (London: Dix Noonan Webb, 1998), p. 35.

港英政府強化了西醫的霸權性。[194]其中一個政府關注的層面是嬰兒死亡率，因為這牽涉到殖民政府文明的形象、管制的成果以及資源運用的能力。主管生死登記的殖民註冊總署署長（Registrar-General）也在 1895 年第一次在報告裡提到嬰兒死亡率的問題：當年殖民政府在香港發現了十二個產熱的案例，絕大部分發生在九龍，其中有住在船上的水上人。[195]發現這些產熱案例後，署長強烈地表達了對中醫的質疑，並且對於「無知的華人」排斥歐洲醫學感到不解，並認為政府應該強制華人接觸「西醫」，尤其是在生產這一範疇：「政府應該緊急處理穩婆的登記，以及完全禁止所有危險的中式醫療手段（Chinese methods of treatment），包括燒灼新生嬰孩的身體。」[196]另外，殖民醫官也將華人嬰孩高死亡率歸咎於華人的居住環境，來說服殖民政府規劃西醫「制度化」的接生，將華人生產的空間轉移到西醫醫院：「我認為嬰兒死亡率如此高的主要原因在於基層華人不衛生的環境，而從 1894 年以來死亡率下降也是因為殖民地整體衛生環境的改善。」[197]

最終國家醫院在 1897 年 4 月 21 日正式成立了產科病房，是由舊的臨時天花醫院改建：「產科醫院設立於臨時天花醫院，是一個一層高的建築。裡面包含了兩個四床的普通病房，以及兩個兩床的私人病房，加起來一共有十二個床位。」[198]報告中雖然使用「產科醫院」一詞，但其實只是幾間產科病房。[199]產科病房落成後，那一年收到 20 個在醫院生產的零星案例。[200]翌年，產科病房「出現了接到了 24 個案例，當中沒有任何嬰兒死亡的案例。其中有一個比較危險的案例是從東華醫院轉來的產婦，她在懷孕三個月後因瘧疾發燒而導致流產，該婦女被送到醫院時已經在死亡的邊緣。」[201]殖民醫官不僅沒有意識到華

---

194 Yip Ka-che, Yuen-sang Leung, and Man-kong Wong, *Health Policy and Disease in Colonial and Post-Colonial Hong Kong, 1841-2003*, p. 19.

195 "Sanitary Superintendent's Report for the Year 1895," *Hong Kong Sessional Papers*, May 15, 1896, p. 355.

196 "Sanitary Superintendent's Report for the Year 1895," *Hong Kong Sessional Papers*, May 15, 1896, p. 349.

197 "Report of the Medical Officer of Health, the Sanitary Surveyor, and the Colonial Veterinary Surgeon for the Year 1898," *Hong Kong Sessional Papers*, March 14, 1899, p. 255.

198 "The Principal Civil Medical Officer's Report for 1897," *Hong Kong Sessional Papers*, June 27, 1898, p. 393.

199 Janet George, "Moving with Chinese Opinion: Hong Kong's Maternity Service, 1881-1941," p. 56.

200 "The Principal Civil Medical Officer's Report for 1897," *Hong Kong Sessional Papers*, June 27, 1898, p. 378.

201 "Report of the Principal Civil Medical Officer for 1898," *Hong Kong Sessional Papers*, May 9, 1899, p. 433.

人婦女抗拒到西醫醫院分娩的原因，反而在報告中強調沒有嬰兒在國家醫院死亡，且醫院在敘述流產的案例時，仍歸咎於產婦的就院時機。

1899 年，國家醫院裡一共有 39 個生產的案例，1900 年增加到 54 個：

> 5 個案例因為還沒到分娩的時機，所以被退回。其中 23 個是男嬰，22 是女嬰，還有 4 個嬰孩的性別沒有被紀錄。當中有十個是死胎，以及一個難產的案例，也有 6 個母親過世，分別是 1 個日本人和 5 個華人。比較貧窮的華人仍然等到最危急的時候才肯來醫院生產，她們多數已經患了敗血症，但比較富有的華人慢慢開始喜歡我們的醫院。我們希望這數字可以繼續增長，從而避免更多華人在分娩時死亡。[202]

數據中確實可以看到選擇到醫院分娩的整體人數開始小幅上升，不過當中華人的比例卻沒有顯著地增加，而且不少華人仍然是難產的案例，大部分華人還是只會在緊急的情況下，選擇到醫院分娩。

國家醫院分娩案例（1897-1910）

年分	華人	歐洲人	死亡案例
1897	20		3
1898	14+	14	1
1899	21	15	1
1900	21++	25	5
1901	22	22	2
1902	37	29	0
1903	37	31	0
1904	26	35	2
1905	30	29	2
1906	31	14	1
1907	35	27	1
1908	46	20	2
1909	47	51	3
1910	51	39	3

資料來源：“Reports of the Principal Civil Medical Officer, 1897-1908,” *Hong Kong Blue Book for the Year 1909 and 1910*.

說明：+ 1898 年的報告中，有 4 個案例是不需要住院，因此當年的總合爲 24 個分娩案例。
++ 1900 年的報告將華人和印度人的分娩數據放在一起。除了 21 個華人和印度人、25 個歐洲人以外，還有 8 個日本人分娩案例，共計 54 個。

202 “Report of the Principal Civil Medical Officer for 1900,” *Hong Kong Sessional Papers*, January 23, 1901, p. 252.

在產科病房成立後，歐洲人也開始選擇到醫院生產。李尚仁指出：「相對於移民型殖民地試圖全盤移植複製母國的醫療體系，在東方主義殖民地的醫師通常是根據當地環境與社會狀況，選擇性地採納西方醫學的做法與措施。東方主義殖民地最先建立的往往是軍事醫學，接著才衍生出主要以歐洲平民爲對象的醫療服務。」[203]歐洲平民其實也有性別及階級之分。二十世紀在香港居住的歐洲女性比例相當小。1845 年居港的歐洲人口爲 455 位男性、90 位女性。雖然歐洲人的人口到 1872 年有大幅增加（3,264 位男性、699 位女性），不過比例上還是沒有太大的改變。[204]主要原因在於當時香港並沒有被定位爲移民型殖民地，再加上早期許多歐洲人因爲不適應氣候而染病，因此官員或商人鮮少舉家遷移到香港。雖然這群少數住在香港的歐洲女性主要生活在歐洲人的社區，殖民政府在初期並沒有爲她們提供相應的醫療空間，包括產房。爲了避免被感染，這些少數的外籍產婦基本上都是請醫生到家中接生。[205]1894 年港督羅便臣（William Robinson）的太太在香港分娩時，就是由 James Cantlie 到家中接生。[206]

從醫院的數據中可以看到在 1897 年產科部門成立後，翌年開始有歐洲婦女選擇到醫院分娩，也就是說歐洲婦女需要與華人婦女共用該院的服務，國家醫院產房空間裡的 12 個床位，成了當時少數華人婦女與歐洲婦女的交會點。不過這個情況並沒有維持太久，在 1901 年的報告中，醫務署長提到爲歐洲婦女興建另一所婦幼醫院的計畫，使她們的生產安全得到保障。[207]這所新的婦幼醫院——維多利亞婦幼醫院（Victoria Hospital for Women and Children）在 1903 年開始提供接生服務。根據醫務署長的敘述，雖然醫院標榜爲所有社會階級和

---

203 李尚仁，〈帝國、殖民與西方醫學〉，收入《東亞醫療史：殖民、性別與現代性》，頁 109。

204 Susanna Hoe, *The Private Life of Old Hong Kong: Western Women in the British Colony 1841-1941* (Hong Kong: Oxford University Press, 1991), p. 144.

205 Janet George, “Moving with Chinese Opinion: Hong Kong’s Maternity Service, 1881-1941,” p. 52.

206 Janet George, “Moving with Chinese Opinion: Hong Kong’s Maternity Service, 1881-1941,” p. 68.

207 “Report of the Principal Civil Medical Officer, for the Year 1901,” *Hong Kong Sessional Papers*, April 15, 1902, p. 724.

種族的婦女提供接生，不過署長認爲華人婦女不喜歡住在一樓以上的樓層，[208] 所以他們將產房在設在樓上，企圖以巧妙的設計排除華人婦女到該院分娩的可能性。而醫院的報告也沒有提到華人到維多利亞婦幼醫院分娩的數據和案例，證實這是一個歐洲婦女的分娩空間。

維多利亞婦幼醫院分娩案例（1904-1910）

年分	分娩案例	死亡案例
1904	10	0
1905	13	1
1906	21	0
1907	21	0
1908	26	0
1909	27	1
1910	20	0

資料來源："Reports of the Principal Civil Medical Officer, 1904-1910."

與此同時，殖民政府也爲華人提供公共診所。1896 年，殖民政府在鼠疫爆發後，已經決議爲華人設立診所，不過一直沒有成形；直到 1905 年，在與華人公共診所委員會合作之下，才得以落實，「在東區和西區設立診所，由華人西醫負責。其主要工作是對患者做簡單的診治、移送患者往醫院治療、簽發死亡證明、協助將屍體運往殮房、提供免費棺材和安葬服務、出生登記和注射疫苗。」[209]爲了提供符合華人需要的醫療服務，診所結合了華人醫院和西醫醫院的元素，並且在 1908 年成立「華人公共診所委員會」，邀請華人與殖民政府一起管理這幾家診所。由此可見，雖然殖民政府賦予華人管理醫院的權力和職責，不過也意味著當時殖民政府爲華人及歐洲人提供不同的醫療空間，導致香港不同種族的人接受不同的西醫服務，包括西式接生。

208 "Report of the Principal Civil Medical Officer, for the Year 1903," *Hong Kong Sessional Papers*, March 30, 1904, p. 408.

209 羅婉嫻，《香港西醫發展史（1842-1900）》（香港：中華書局，2018），頁 182。

人道主義與華人婦女：重啟香港的醫療傳教事務

根據 Janet George，西方醫學進入第三世界國家的主要途徑有從人道主義（humanitarianism）出發、並以傳教爲主的醫療傳教，或是在殖民政府的管制策略下強勢、甚至帶有侵略性的帝國醫學。[210]事實上，很多時候這兩者之間的界線並不是很清楚。同時，在不同英屬殖民地的政策有很大的差異。不過在被定義爲「開發殖民地」（colony of exploitation）的地區，可以發現一個趨勢，就是在殖民政府選擇極少干涉的情況下，傳教士往往成爲當地婦女接觸西醫的管道。以非洲爲例，根據 Megan Vaughan 的研究，「就整體非洲的情況而言，傳教士比殖民政府爲當地人提供更多醫療服務。」[211]這個情況一直到 1930 年之後才漸漸改變。產科的範疇更是如此。十九世紀末，傳教士爲了在東非及中非地區傳教，創辦西醫醫院和診所，並訓練西式助產士。以十九世紀末烏干達爲例，歐美的教會發現，如果需要有效地接觸當地婦女，他們必須介入並打破當地的接生文化，[212]畢竟這是幾乎所有婦女都會經歷的人生過程。正因爲如此，醫療傳教士與教會醫院比殖民政府醫院更積極推動西式產科。而東南亞地區，印度和孟加拉也有類似的趨勢。[213]以上提及的幾個研究的個案中也指出，傳教士的行爲往往影響了殖民政府的醫療政策。在人道主義和醫療傳教的主導框架下，殖民政府建立了香港的西式產科。這也證實基督教傳教的傳統，在帝國主義的擴張扮演了舉足輕重的角色。[214]

---

210 Janet George, "Moving with Chinese Opinion: Hong Kong's Maternity Service, 1881-1941," pp. 13-17.

211 Megan Vaughan, *Curing Their Ills: Colonial Power and African Illness* (Stanford, CA: Stanford University Press, 1991), p. 56.

212 Megan Vaughan, *Curing Their Ills: Colonial Power and African Illness*, pp. 66-67.

213 David Arnold, *Colonizing the Body: State Medicine and Epidemic Disease in Nineteenth-Century India*, pp. 254-268; Arabinda Samanta, "Physicians, Forceps and Childbirth: Technological Intervention in Reproductive Health in Colonial Bengal," in Poonam Bala, ed., *Medicine and Colonialism: Historical Perspectives in India and South Africa* (London: Routledge, 2015), pp. 111-125.

214 Michael Adas, *Machines as the Measure of Men, Science Technology, and Ideologies of Western Dominance* (Ithaca, NY: Cornell University Press, 1989).

隨著中國情勢的改變，傳教的門持續被打開，香港逐漸被西方教會冷落。合信醫生在 1848 年將香港的醫務交給賀旭柏醫生（Hirschberg）；而 1853 年賀醫生被派到廈門後，再也有沒有任何傳教機構派醫生來香港行醫。因此教會醫院在 1853 年轉賣給了殖民政府，成爲海軍醫院，香港的醫療傳教事務自此停擺了將近三十年之久。直至 1881 年，在倫敦傳道會（London Missionary Society）、殖民政府及地方領袖的合作下，傳教士再次在香港成立了一間小型診所，每週提供兩個早上時段看診。[215]後來香港第一位接受完整西醫教育訓練的華人醫生何啓[216]在 1882 年與妻子返港後，開始投入興建一間慈善性質的「香港民眾醫院」，爲貧窮的華人提供醫療服務。醫院興建的費用由何啓醫生支付，並以何啓醫生在 1884 年過世的太太 Alice 命名。而醫院的管理則是由倫敦傳道會負責，包括差派駐院的醫療傳教士。[217]雅利氏紀念醫院（Alice Memorial Hospital）在 1887 年 2 月 16 日正式開幕，再度展開停頓已久的醫療傳教。爲了接觸殖民地的華人，醫院不收看診和住院的費用，只收膳食費一毫。同時醫院在制度上做出調整，吸引華人來就醫，包括准許病患的家人留在醫院陪伴病人。

雅利氏醫院爲婦女醫療做出最重要的安排，莫過於聘請香港第一位華人護士──關黎式女士（1840-1902）。[218]關女士雖未接受過正式的護理訓練，但曾在廣州及香港的牙醫診所裡擔任過丈夫的助理。因爲她的語言能力及工作經驗，雅利氏醫院在 1887 年招聘關女士擔任醫院的護理長。關女士的出現成爲華人婦女與西醫之間的一個重要橋樑，教會醫院裡女性病患的人數變得相當可

215 Michael Adas, *Machines as the Measure of Men, Science Technology, and Ideologies of Western Dominance*, p. 14.

216 何啟在 1879 年畢業於蘇格蘭鴨巴甸大學，同年取得英國皇家醫學院醫學文憑。1881 年在倫敦林肯法學院拿到法律學位。

217 Edward H. Paterson, *A Hospital for Hong Kong: The Century History of the Alice Ho Miu Ling Nethersole Hospital* (Hong Kong: Alice Ho Miu Ling Nethersole Hospital, 1987), pp. 13-18.

218 有關關女士的研究，詳見 Man-kong Wong, "The Stories of Urban Christian Women in Nineteenth Century South China: With Special Reference to Missionary-Related Sources," in Clara W. C. Ho, ed., *Overt and Covert Treasures: Essays on the Sources for Chinese Women's History* (Hong Kong: Chinese University Press, 2012), pp. 543-570；關肇碩、容應萸，《香港開埠與關家》（香港：廣角鏡出版社有限公司，1997）。

觀：「香港雅麗士醫院成立，醫務極爲發達，婦女踵門求診，日以百計，均感隔膜，苦無傳譯之人，因知夫人嫻熟英語，遂聘爲傳譯，此爲女子英語之首，並創女子職業之新紀元。」[219]這是以往國家醫院沒有出現的情況。在醫院開幕的那一年，醫院的統計中沒有將男女病患分開；敘述中有兩個產熱的案例，但沒有提及其他醫院分娩的紀錄。[220]

關女士擔任護理長四年之久，後來甚至享有「香港南丁格爾」的稱號。[221] 1891 年護理傳教士史提芬女士（Mrs. Helen Stevens）來港後，正式接替了關女士的位置。這一年倫敦傳道會繼續擴展該會的醫療事務，成立了第二家醫院──那打素（Nethersole Hospital）。史氏在第一份報告中就提到了產科的案例：「這一年我一共收到了六起接生的案例，但他們只有在最危急的時候，才會尋求外國人的幫助。在這方面，我相信會爲華人女基督徒開啓工作機會，讓她們在我們有限的空間及華人的偏見下接受相關訓練。無知的穩婆在幫本地女性接生時所提供的幫助是可怕的，許多婦女因此經歷很大的痛苦。」[222]翌年的報告則是沒有產科的出現：「回顧這一年我們已經完成很多工作，但這只是一個起點；最重要的是，關於接生的案例這一年卻還沒有任何紀錄。」[223]

史提芬女士在 1893 年正式開始了香港第一個訓練護士的課程。當時那打素醫院的男性醫療傳教士並沒有參與接生，而是交給護士處理。不過這也是一個充滿挑戰的過程，因爲當時華人不僅對西方醫學不熟悉，對於護理的工作性質更是陌生，一般華人家庭不太願意將自己的女兒送到醫院裡、投入照顧陌生人的工作。因此香港早期的護生大多是來自基督徒家庭、或是傳教士收養的女孩。[224]護理不僅爲華人婦女開啓了一個新的工作機會，也拉近了西醫與華人婦

219 關肇碩、容應萸，《香港開埠與關家》，頁 11。
220 Janet George, “Moving with Chinese Opinion: Hong Kong’s Maternity Service, 1881-1941,” p. 72.
221 浩然，〈香港首位南丁格爾──關元昌師奶黎氏〉，《基督教週報》，期 2231，2007 年 5 月 27 日。
222 Helen Stevens, “Report 1892 Hospital Work in Hong Kong,” University of London SOAS Archive, Council for World Mission Archives (CWMA), London Missionary Society (LMS), South China, Reports, Box 2, File 29.
223 Helen Stevens, “Report 1893 Hospital Work in Hong Kong,” University of London SOAS Archive, CWMA, LMS, South China, Reports, Box 2, File 29.
224 David J. Kang, “Missionaries, Women, and Health Care: History of Nursing in Colonial Hong Kong (1887-1942).”

女之間的關係。不過十九世紀末，「醫院只有很少的產科工作。」[225]根據史氏的報告，進入新的世紀後，華人產婦仍然不願意到西醫醫院分娩：「關於接生方面，我們有了進展，但進行地非常緩慢。我們第一個案例出現時，醫院剛好關門，所以我們無法提供服務。在 11 月 19 日，一個來自中國大陸的孕婦在危急的情況下入院，但在神的恩典中母親和孩子都得以存活。」[226]

進入二十世紀後，在更多華人護士的參與下，醫院的接生工作有了一些進展，雖然多數的案例依然還是以難產爲主。根據史氏的敘述：「過去幾個月當中我接到了幾個接生的案例：院長葉純醫生將這些案例轉給我，使我的護士有機會接受接生訓練，這是之前有男人在病房時不可能發生的。」[227]當時教會醫院裡也只有兩張產科專用的病床；[228]爲了吸引更多華人婦女接受「醫療化」的生產，香港的教會醫院也開始提出爲產婦建立獨立的醫療空間。院長葉純醫生（Dr. Robert Gibson）在 1901 年正式提出呼籲：「如果在那打素醫院之外，另起一幢建築物爲產科用，我們有信心能讓華人婦女早些入院，並因此挽救更多寶貴的生命。」[229]這個計畫亦得到何啓醫生的支持，在短時間內籌到可觀的捐款，使得興建產科醫院的計畫得以在 1903 年實現。根據史提芬女士記述：「昨天我們搭上了產科醫院的第一個磚頭，我們爲了這個新的里程碑而感恩，這是我們長久以來的夢想。」[230]雅麗氏紀念產科醫院（Alice Memorial Maternity Hospital）在 1904 年正式完工。

在產科醫院落成的前夕，倫敦傳道會也在 1903 正式差派香港第一位女醫生，西比醫生（Dr. Alice Sibree），加入那打素醫院的醫療團隊。當時倫敦傳

---

225 Edward H. Paterson, *A Hospital for Hong Kong: The Century History of the Alice Ho Miu Ling Nethersole Hospital*, p. 30.

226 Helen Stevens, "London Mission, Hong Kong," January 26, 1895, University of London SOAS Archive, CWMA, LMS, South China, Reports, Box 2, File 30.

227 Helen Stevens, "Report by Helen Stevens, Hong Kong 1902," University of London SOAS Archive, CWMA, LMS, South China, Reports, Box 3, File 37.

228 Janet George, "Moving with Chinese Opinion: Hong Kong's Maternity Service, 1881-1941," p. 98.

229 Edward H. Paterson, *A Hospital for Hong Kong: The Century History of the Alice Ho Miu Ling Nethersole Hospital*, p. 37.

230 "Mrs. Stevens to Mr. Cousins," April 24, 1903, University of London SOAS Archive, CWMA, LMS, South China, Box 15, 1903, No. 274.

道會不願意支付興建醫院的經費，不過願意差派醫療傳教士來管理產科醫院。西比醫生曾在愛丁堡 Royal College of Surgeons 受訓，也在倫敦 School of Medicine for Women 接受過產科訓練。[231]來港後很快找到了她可以信賴的護士接受接生訓練：「我現在有三位非常具有潛力的護士。」[232]以護士 A Kio 爲例，「她是史提芬女士訓練出來的一位出色的護士，在那打素醫院也工作過一段時間，她對接生訓練及到產科醫院工作感到相當興奮。」[233]這些護士受訓時也邀請專科醫生來授課，以提升她們的專業素養。另外，爲了繼續推動醫院產科的工作，1904 年院長葉純醫生甚至提出將來所有護理傳教士在受聘前，必須在英國接受相關的接生訓練的動議。[234]

在教會醫院積極推動西醫理論中「醫療化」產科的努力下，殖民政府也注意到雅麗氏紀念產科醫院的重要性：「這個機構將會對華人相當有益，而且我們期望產科醫院可以訓練華人助產士到家中，爲不想或不能來醫院生產的華人婦女接生。」[235]政府醫院雖然曾在 1902 年開始嘗試招聘華人護士，但最終只有兩位華人報名參加。[236]所以在看到雅麗氏紀念產科醫院的成果後，政府醫院決定與教會醫院合作。1905 年西比醫生提到：「這一年來，在政府醫務署長要求下，我們錄取一名曾在政府醫院接受訓練的學生。」[237]那一年在醫院生產的案例小幅增加到 55 例，另外這批華人護士也參與了 22 起在家接生的個案。[238]

---

231 Janet George, “Moving with Chinese Opinion: Hong Kong’s Maternity Service, 1881-1941,” p. 104.

232 A. Langdon, “Hospital Report for 1904,” January 27 1905, University of London SOAS Archive, CWMA, LMS, South China, Reports, Box 3, File 39.

233 A. Langdon, “Hospital Report for 1904,” January 27 1905, University of London SOAS Archive, CWMA, LMS, South China, Reports, Box 3, File 39.

234 “Gibson to Thomson,” September 30, 1904, University of London SOAS Archive, CWMA, LMS, South China, Box 16, 1904-1905.

235 “Report of the Medical Officer of Health, the Sanitary Surveyor, and the Colonial Veterinary Surgeon, for the year 1903,” *Hong Kong Sessional Papers*, March 20, 1904, p. 317.

236 “Report of the Principal Civil Medical Officer, for the Year 1902,” *Hong Kong Sessional Papers*, April 9, 1903, p. 253.

237 Edward H. Paterson, *A Hospital for Hong Kong: The Century History of the Alice Ho Miu Ling Nethersole Hospital*, pp. 39-40.

238 Edward H. Paterson, *A Hospital for Hong Kong: The Century History of the Alice Ho Miu Ling Nethersole Hospital*, p. 40.

在這個時候，教會醫院裡發生了傳教士之間的衝突，那打素醫院院長葉純及西比在女醫生的定位上意見不合。當時西比醫生的工作只限於為婦女與孩童提供醫療服務，並且需要受到男醫生的監督和指導，也就是說她與其他醫生的地位並不平等。[239]這與葉純醫生在愛丁堡受到的較傳統的醫療訓練有關，當時愛丁堡是歐洲一個強烈反對訓練女醫生的地方。因此 Janet George 甚至認為葉純醫生視西比醫生為前所未見的威脅，不願開放婦幼以外的醫療工作給西比醫生。不過這個問題的源頭並不是醫院裡的權力鬥爭，而是出自於工作上的安排。當時來醫院分娩的婦女實在不多，西比的工作量變得比想像得少。因此西比醫生希望參與其他病房的事務，不過葉純醫生並沒有接受西比醫生的要求，導致兩人的衝突發生。從這裡也可以看出，當時醫療傳教士高估了香港華人對於西式分娩的接受度。也因為如此，西比醫生認為：「華人婦女不及男性開朗，容易接受新事物，她們需要更多的時間接受西醫的產科概念。」[240]根據西氏掌握的資訊，就連為產科醫院捐款者的妻子也不願意到醫院分娩。[241]

值得一提的是，請專業人士到家中接生的案例卻快速增長。1906 年那打素附屬產科醫院收到 78 個接生案例，同時助產士到家中接生的案例漸漸增長到 188 個：

> 訓練助產士到窮人家中接生的計畫相當成功，主要是因為西比醫生督導這批華人女性的成果……助產士一共收到 188 個接生案例，她們也在第一年監督這些嬰孩的成長，並給予母親養育孩子的相關建議。其中 17 個嬰孩後來離開香港：13 位到廣州，4 位到澳門；他們的狀況大致上都不錯。[242]

239 "Dr. Gibson to Mr. Cousins," September 12, 1902, University of London SOAS Archive, CWMA, LMS, Box 15, 1902, No. 268-269.

240 March 24, 1905, University of London SOAS Archive, CWMA, LMS, Box 28, 1905, No. 337-338, 載於羅婉嫻，《香港西醫發展史（1842-1900）》，頁 195。

241 March 24, 1905, University of London SOAS Archive, CWMA, LMS, Box 28, 1905, No. 337-338, 載於羅婉嫻，《香港西醫發展史（1842-1900）》，頁 73。

242 "Report on the Health and Sanitary Condition of the Colony of Hong Kong, for the Year 1906," *Supplement to the Hong Kong Government Gazette*, July 12, 1907, p. 341.

翌年到家中接生的案例增加到 578 起，[243]1908 年則增至 1,043 起。[244]西比醫生和醫療傳教士在接生空間所做出的妥協產生了相當大的迴響，華人助產士到家中接生的案例以倍數增加，這段期間甚至有助產士為銅鑼灣的水上人家提供接生服務的紀錄。畢竟對於華人產婦來說，分娩依然是在「家中」發生的事。而為了應付快速增長的家中接生案例，訓練助產士的人數也逐年大幅地上升。

雅麗氏紀念產科醫院分娩案例（1905-1910）

年分	華人	死亡	家中接生
1905	45	1	22
1906	87	4	233
1907	125	8	578
1908	198	7	1,043
1909	231	6	1,381
1910	300	13	1,799

資料來源：“Reports of the Principal Civil Medical Officer, 1905-1910.”

在政府派來那打素醫院受訓助產士數量增加的情況下，西比醫生在 1909 年提出提升助產士素質的要求：「從經驗來看，一般護理訓練對助產士很有幫助，所以我們規定所有助產士必經先經過那打素醫院一年的一般護理訓練，表現良好的護士才能被推薦繼續接受產科醫院裡的助產訓練。」[245]在那打素醫院訓練出越來越多華人助產士後，殖民政府在 1910 年正式成立了助產局，也通過了《助產士條例》，明確禁止未受訓的助產士為盈利而幫他人接生。此項規定也與當時英國的情況接軌：英國 1902 年的《助產士法案》規定所有助產士必須正式受訓並登記。楊祥銀提到：助產士法案對於「助產士培訓對象的條件

243 “Report on the Health and Sanitary Condition of the Colony of Hong Kong, for the Year 1907,” *Supplement to the Hong Kong Government Gazette*, July 17, 1908, p. 327.

244 “Medical and Sanitary Reports,” *Report on the Blue Book for 1908*, August 27, 1909, K13.

245 Edward H. Paterson, *A Hospital for Hong Kong: The Century History of the Alice Ho Miu Ling Nethersole Hospital*, p. 40.

（年齡和個人衛生習慣等）、助產士專業操守（接生過程）、助產士對產婦的職責以及助產士對嬰兒的職責都做了嚴格的規定。」[246]這也象徵殖民醫學開始正式規範香港接生的制度及婦女分娩的行為。

結　論

在很長的一段時間內，不論是在歐洲或是中國，生產都被認為是一個「性別化」的行為，只有女性可以參與。不過當解剖學奠定了西方醫學的基礎後，自十六世紀以來，男性開始不斷探索女性的身體，也嘗試用醫學突破醫治女性身體疾病的關口，包括生產。在十八世紀西醫的理論框架裡將分娩的過程「醫療化」後，使得男性有了正當的理由及管道支配女性生產的行為及空間，而男性主導的西方醫學在十九世紀初期也隨著新教傳教運動來到了中國。醫療傳教士來到中國的目的不僅是為了拯救她們的靈魂，更是醫治她們的身體。不過這卻是一個相對失敗的過程。中國生產的概念與西方有相當大的差異。清末雖然有許多關於產科的著作在市面流通，但生產主要還是在家中進行，由穩婆或是有相關經驗的女性協助產婦生產及產後的照顧。因此西方醫學理論中「醫療化」的分娩概念，無論是在廣州還是在香港，都一直沒有被華人接受。為了突破這一道防線，十九世紀後期，美國傳教士開始允許女性接受醫科訓練、給予女醫生參與醫療傳教的機會，企圖逐漸影響華人婦女分娩的選擇。這也象徵了醫療傳教士引以為傲的西方醫學做出了妥協，而這妥協的過程也促進了美國和歐洲女醫生的產生，間接改變了西方醫學界的性別政治。雖然這個決定確實幫助中國婦女克服了性別障礙，不過對於華人分娩的概念，卻沒有引起很大的改變。在醫院出現的分娩案例，還是以難產案例為主；一般情況下，華人婦女仍然選擇在家中分娩。因此女醫療傳教士需要進一步將分娩的空間從醫院轉移到家中，才有機會為更多的華人婦女接生。

246　楊祥銀，〈嬰兒死亡率與近代香港的嬰兒健康服務（1903-1941）〉，收入李尚仁主編，《帝國與現代醫學》，頁 158。

同屬珠江三角洲，雖然廣州和香港的距離不遠，但因爲政局的因素，使得西方醫學發展的脈絡也有所差異。從西醫產科在這兩地的發展中，可以看出所謂「西方」國家之間的不同。如李尚仁所言：「西方醫學進入中國的過程和風貌，既具有某些殖民醫學的重要特徵也有重要的差異。」[247]廣州可以說是西方醫學進入中國的入口：當時廣州早期的教會醫院主要是受到美國差會的支持。而香港在 1842 年正式成爲英屬殖民地後，港英政府卻無意用醫療展開殖民的工作，也沒有積極地爲華人提供醫療的空間與服務，這給了來自英國的傳教士用西方醫學接觸華人的機會。但自鴉片戰爭後，大多數的差會將焦點放在中國，香港的醫療傳教因此被擱置。一直到十九世紀末期，英國傳教士才重啓香港的醫療傳教事務。不過相較於美國，英國醫界的風氣比較保守，女醫生的訓練也不那麼普遍，因此英國差會只能靠女護士在香港推動西式產科。這些英籍女護士在香港培訓華人護士後，也開始在香港建立教會醫院裡的分娩空間。不過跟廣州的情況一樣，仍然只有少數難產案例出現在醫院裡。最終還是要在「制度化」的分娩上做出妥協，訓練華人護士成爲助產士，到產婦家中接生，才取得比較實質的突破。雖然大部分學者都認爲，一直到二十世紀，在社會達爾文主義和現代主義的影響下，優生的觀念成爲美國、日本及歐洲各大城市的公共衛生藍圖中重要的一環後，[248]中國社會才出現較大規模接受西醫生產方式的發展趨勢。不過，這批女性醫護在十九世紀廣州和香港的貢獻，確實爲將來的發展奠定了非常重要的基礎。

247 李尚仁主編，《帝國與現代醫學》，頁 2。
248 Tina P. Johnson, *Childbirth in Republican China: Delivering Modernity*, p. 8.

徵引書目

一、史料、檔案

〔清〕石壽棠撰，王新華點注，《醫原》，南京：江蘇科學技術出版社，1983。

〔清〕沈又彭編，陳丹華點注，《沈氏女科輯要》，南京：江蘇科學技術出版社，1983。

〔清〕徐維則輯、〔清〕顧燮光補，《增版東西學書錄》，卷 4，1902 印本。

《萬國公報》，1894、1896。

妥瑪氏、嘉約翰、孔繼良，《婦科精蘊圖說》，羊城：羊城博濟醫局，1889。

梁嘉彬，《廣東十三行考》，上海：國立編譯館，1937。

嘉惠霖（William Warder Cadbury）、瓊斯（Mary Hoxie Jones）著，沈正邦譯，《博濟醫院百年（1835-1935）》，廣州：廣東人民出版社，2009。

澳門基金會、上海社會科學院編，《鏡海叢報》，澳門：澳門基金會；上海：上海社會科學院，2000。

Ashton, William Easterly. *Questions and Answers on the Essentials of Obstetrics; Prepared Especially for Students of Medicine.* Philadelphia: W. B. Saunders, 1888.

Carrow, Flemming. "Medicine and Surgery in Canton. Report of the Medical Missionary Society's Hospital in Canton, China, for the year 1876." *The American Journal of the Medical Sciences*, 74:148 (October 1877), pp. 538-541.

Churchill, Fleetwood, Robert M. Huston, and Samuel Henry Dickson. *On the Theory and Practice of Midwifer*y. Philadelphia: Lea and Blanchard, 1843.

Fulton, Mary. *"Inasmuch": Extracts from Letters, Journals, Papers, Etc.* West Medford, MA: The Central Committee of the United Study of Foreign Missions, 1915.

Gardette, Emile B. *Memoir of John Barclay Biddle, M. D*. Philadelphia, PA: Collins Printer, 1879.

Harris, Robert. "The Practice of Obstetrics among the Chinese." *The American Journal of Obstetrics and Diseases of Women and Children*, 14:3 (July 1881), pp. 570-581.

Kerr, John G. "Obstetrics and Gynaecology in China." *New York Journal of Gynecology and Obstetrics*, 4 (February, 1894), pp. 605-619.

Kerr, John G. "The Tat Shang Pin, or Midwifery Made Easy." *The American Gynaecological and Obstetrical Journal*, 5 (July-December 1894), pp. 191-200.

Lockhart, William. "A Treatise on Midwifery. A New Edition Published in the Fifth Year of Taou Kwong(1825)." *Dublin Journal of Medical Science (1836-1845)*, 20:60 (January 1842), pp. 333-369.

Lockhart, William. *The Medical Missionary in China: A Narrative of Twenty Years' Experience*. London: Hurst and Blackett, 1861.

Nightingale, Florence. *Notes on Nursing: What It is, and What It Is Not.* London: Harrison and Sons, 1859.

Niles, Mary W. "Native Midwifery in Canton." *The China Medical Missionary Journal*, 4:2 (June 1890), pp. 51-55.

Noyes, Harriet N. *A Light in the Land of Sinim: Forty-five Years in the True Light Seminary, 1872-1917*. New York: Fleming H. Revell Company, 1919.

Ramsbotham, Francis H. *The Principles and Practices of Obstetric Medicine and Surgery*. Philadelphia: Lea & Blanchard, 1842.

Sharp, Jane. *The Midwives Books: or the Whole art of Midwifery Discovered*. London: Printed for Simon Miller, 1671.

Swan, John M. "Caesarean Section." *The China Medical Missionary Journal* 7:3 (September 1893), pp. 173-176.

Thomson, Joseph C. "Native Practice and Practitioners." *The China Medical Missionary Journal*, 4:3 (1890), pp. 175-198.

University of London SOAS Archive, Council for World Mission Archives, London Missionary Society, South China, Box 2, 3, 15, 16, 20.

Hong Kong Administrative Reports for 1880.

Hong Kong Blue Book for the Year 1909 and 1910.

Hong Kong Sessional Papers, 1896, 1898, 1899, 1901-1904.

Records of the General Conference of the Protestant Missionaries of China: Held at Shanghai, May 10-24, 1877. Shanghai: Presbyterian Mission Press, 1878.

Report on the Blue Book for 1908.

Supplement to the Hong Kong Government Gazette, 1888, 1907, 1908.

The Chinese Repository, 1836, 1844.

The Hong Kong Government Gazette, 1854, 1877, 1878, 1882, 1883, 1886, 1889, 1890, 1892.

The Medical Times and Gazette, 1859.

二、專著

衣若蘭，《三姑六婆：明代婦女與社會的探索》，板橋：稻鄉出版社，2006。

克爾・瓦丁頓（Keir Waddington）著，李尚仁譯，《歐洲醫療五百年》，卷 1，《醫療與常民》；卷 2，《醫學與分化》，臺北：左岸文化有限公司，2014。

周春燕，《女體與強國：強國強種與近代中國的婦女衛生（1895-1949）》，臺北：國立政治大學歷史系，2010。

馬大正，《中國婦產科發展史》，太原：山西科學教育出版社，1991。

鈴木貞美、劉建輝編，《東アジア近代における概念と知の再編成》。京都：國際日本文化研究センター，2010。

鄧鐵濤、程之範編，《中國醫學通史（近代卷）》，北京：人民衛生出版社，2000。

羅婉嫻，《香港西醫發展史（1842-1900）》，香港：中華書局，2018。

關肇碩、容應萸，《香港開埠與關家》，香港：廣角鏡出版社有限公司，1997。

劉詠聰主編，《中國婦女傳記辭典：清代卷（1644-1911）》，悉尼：悉尼大學出版社，2010。

廣州市荔灣區地方志編纂委員會，《廣州市荔灣區志》，廣州：廣東人民出版社，1998。

Adas, Michael. *Machines as the Measure of Men, Science Technology, and Ideologies of Western Dominance*. Ithaca, NY: Cornell University Press, 1989.

Arnold, David. *Colonizing the Body: State Medicine and Epidemic Disease in Nineteenth-Century India*. Berkeley: University of California Press, 1993.

Barnes, Linda L. *Needles, Herbs, Gods, and Ghosts: China, Healing, and the West to 1848.* Cambridge, MA: Harvard University Press, 2005.

Bell, Heather. *Frontiers of Medicine in the Anglo-Egyptian Sudan, 1899-1940.* Oxford: Clarendon Press, 1999.

Bray, Francesca. *Technology and Gender: Fabrics of Power in Late Imperial China*. Berkeley, CA: University of California Press, 1997.

Brown, G. Thompson *Earthen Vessels and Transcendent Power: American Presbyterians in China, 1837-1952*. Maryknoll, NY: Orbis Books, 1997.

Bynum, William F. *Science and the Practice of Medicine in the Nineteenth Century*. Cambridge: Cambridge University Press, 1994.

Choa, Gerald H. "*Heal the Sick" Was Their Motto: The Protestant Medical Missionaries in China.* Hong Kong: The Chinese University Press, 1990.

Cutter, Irving S., and Henry R. Viets. *A Short History of Midwifery.* Philadelphia: W. B. Sanders Co., 1964.

Donegan, Jane B. *Women and Men Midwives: Medicine, Morality, and Misogyny in Early America.* Westport, Conn.: Greenwood Press, 1978.

Donnison, Jean. *Midwives and Medical Men: A History of Interprofessional Rivalries and Women's Rights.* New York: Schocken Books, 1977.

Drinker, Cecil K. *Not So Long Ago: A Chronicle of Medicine and Doctors in Colonial Philadelphia.* New York: Oxford University Press, 1937.

Ehrenreich, Barbara, and Deirdre English. *Witches, Midwives and Nurses: A History of Women Healers*. New York, NY: The Feminist Press, 2010.

Elman, Benjamin A. *On Their Own Terms: Science in China, 1550-1900.* Cambridge, Ma.: Harvard University Press, 2005.

Findley, Palmer. *Priests of Lucina: The Story of Obstetrics.* Boston: Little, Brown & Co., 1939.

Furth, Charlotte. *A Flourishing Yin: Gender in China's Medical History, 960-1665*. Berkeley, CA: University of California Press, 1999.

Gélis, Jacques. *History of Childbirth: Fertility, Pregnancy and Birth in Early Modern Europe.* Boston, MA: Northeastern University Press, 1991.

Graham, Harvey. *Eternal Eve.* London: William Heineman, 1950.

Heinrich, Larissa N. *The Afterlife of Images: Translating the Pathological Body between China and the West*. Durham, NC: Duke University Press, 2008.

Hoe, Susanna *The Private Life of Old Hong Kong: Western Women in the British Colony 1841-1941*. Hong Kong: Oxford University Press, 1991.

Johnson, Tina P. *Childbirth in Republican China: Delivering Modernity*. Lanham, MD: Lexington Books, 2011.

Jones, Margaret. *Health Policy in Britain's Model Colony: Ceylon (1990-1948).* New Delhi: Orient Longman, 2004.

Ko, Dorothy. *Teachers of the Inner Chambers: Women and Culture in Seventeenth Century China.* Stanford: Stanford University Press, 1994.

Laqueur, Thomas W. *Making Sex: Body and Gender from Greeks to Freud*. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1990.

Liu, Lydia H., ed., *Tokens of Exchange: The Problem of Translation in Global Circulations.* Durham, NC: Duke University Press, 1999.

Lloyd, Geoffrey, and Nathan Sivin. *The Way and the Word: Science and Medicine in Early China and Greece*. New Haven, CT: Yale University Press, 2002.

Magner, Lois N. *A History of Medicine*. New York, NY: Marcel Decker Inc., 1992.

Marland, Hilary, ed. *The Art of Midwifery: Early Modern Midwives in Europe.* (London: Routledge Press, 1993.

Moldow, Gloria. *Women Doctors in Gilded-Age Washington: Race, Gender, and Professionalization*. Champaign, IL: University of Illinois Press, 1987.

Park, Katherine. *Secrets of Women: Gender, Generation, and the Origins of Human Dissection*. New York, NY: Zone Books, 2010.

Paterson, Edward H. *A Hospital for Hong Kong: The Century History of the Alice Ho Miu Ling Nethersole Hospital*. Hong Kong: Alice Ho Miu Ling Nethersole Hospital, 1987.

Platt, Jerome J., Maurice E. Jones, and Arleen K. Platt. *The Whitewash Brigade: The Hong Kong Plague 1894.* London: Dix Noonan Webb, 1998.

Porter, Roy. ed. *The Cambridge Illustrated History of Medicine*. Cambridge: Cambridge University Press, 1996.

Sahli, Nancy A. *Elizabeth Blackwell, MD (1821-1910): A Biography*. New York, NY: Arno Press, 1982.

Scheid, Volker. *Chinese Medicine in Contemporary China: Plurality and Synthesis*. Durham: Duke University Press, 2002.

Shemo, Connie. *The Chinese Medical Ministries of Kang Cheng and Shi Meiyu, 1872-1937: On a Cross-Cultural Frontier of Gender, Race, and Nation*. Bethlehem: Lehigh University Press, 2011.

Sinn, Elizabeth Y. *Power and Charity: The Early History of the Tung Wah Hospital, Hong Kong*. Hong Kong: Hong Kong University Press, 2003.

Steven, George B., and W. Fisher Markwick. *The Life, Letters, and Journals of the Rev. and Hon. Peter Parker: Missionary, Physician and Diplomatist, the Father of Medical Missions and Founder of the Ophthalmic Hospital in Canton*. Wilmington, NC: Scholarly Resources, 1896.

Tew, Marjorie. *Safer Childbirth? A Critical History of Maternity Care*. London: Free Association Books, 1998.

Thorns, Herbert. *Chapters in American Obstetrics.* Springfield, Ill.: Charles C. Thomas, 1933.

Towler, Jean, and Joan Bramall. *Midwives in History and Society*. London: Croom Helm, 1986

Tucker, Sara W. *The Canton Hospital and Medicine in Nineteenth Century China, 1835-1900.* Ann Arbor, MI: University Microfilms International, 1991.

Vaughan, Megan. *Curing Their Ills: Colonial Power and African Illness*. Stanford, CA: Stanford University Press, 1991.

Waite, Frederick C. *History of the New England Female Medical College, 1848-1874*. Boston, MA: Boston University School of Medicine, 1950.

Wertz, Richard W., and Dorothy C. Wertz, *Lying-In: A History of Childbirth in America.* New York: Free Press, 1977.

Wong, Chi-min. *Lancet and Cross: Biographical Sketches of Fifty Pioneer Medical Missionaries in China*. Shanghai: Council on Christian Medical Work, 1950.

Wu, Yi-Li. *Reproducing Women: Medicine, Metaphor, and Childbirth in Late Imperial China*. Berkeley, CA: University of California Press, 2010.

Yip, Ka-che, Yuen-sang Leung, and Man-kong Wong. *Health Policy and Disease in Colonial and Post-Colonial Hong Kong, 1841-2003*. London: Routledge, 2016.

Yip, Ka-che. *Health and National Reconstruction in Nationalist China: The Development of Modern Health Service, 1928-1937*. Ann Arbor, MI: Association for Asian Studies, 1995.

三、論文及專文

王秀雲，〈不就男醫：清末民初的傳道醫學中的性別身體政治〉，《中央研究院近代史研究所集刊》，期 59，2008 年 3 月，頁 29-66。

吳樞、張慧湘，〈近代廣東的西醫傳播和西醫教育〉，《廣州醫學院學報》，1996 年第 6 期，頁 6-10。

李尚仁，〈帝國、殖民與西方醫學〉，收入劉士永、王文基主編，《東亞醫療史：殖民、性別與現代性》，臺北：聯經出版事業公司，2017，頁 101-124。

李尚仁，〈晚清來華的西醫〉，收入生命醫療史研究室主編，《中國史新論：醫療史分冊》，臺北：聯經出版事業公司，2015，頁 527-572。

李貞德，〈性別、醫療與中國中古史〉，收入生命醫療史研究室主編，《中國史新論：醫療史分冊》，頁 195-244。

李貞德，〈漢唐之間求子醫方試探──兼論婦科濫觴與性別論述〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》，本 68 分 2，1997 年 6 月，頁 283-367。

李貞德，〈漢唐之間醫書中的生產之道〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》，本 67 分 3，1996 年 9 月，頁 533-654。

李傳斌，〈近代來華新教醫學傳教士的西醫譯、著〉，《中華文化論壇》，2005 年第 1 期，頁 117-121。

姜鍾赫，〈鼠疫與香港殖民醫學下的華人女性病患（1841-1900）〉，《近代中國婦女史研究》，期 26，2015 年 12 月，頁 67-132。

夏坤、趙靜，〈晚清廣州女醫群體〉，《中華醫史雜誌》，2006 年第 1 期，頁 46-51。

浩然，〈尹文楷醫學湛深名不虛傳〉，《基督教週報》，期 2448，2011 年 7 月 24 日。

浩然，〈香港首位南丁格爾──關元昌師奶黎氏〉，《基督教週報》，期 2231，2007 年 5 月 27 日。

秦永杰、王雲貴，〈傳教士對中國近代醫學的貢獻〉，《醫學與哲學（人文社會醫學版）》，2006 年第 7 期，頁 59-60。

梁其姿，〈近代中國醫院的誕生〉，收入祝平一主編，《健康與社會：華人衛生新史》，臺北：聯經出版事業公司，2013，頁 41-68。

梁其姿，〈前近代中國的女性醫療從業者〉，收入李貞德、梁其姿主編，《婦女與社會》，北京：中國大百科全書出版社，2005，頁 355-374。

陳明，〈漢唐時期於闐的對外醫藥交流〉，《歷史研究》，2008 年第 4 期，頁 17-39。

陳萬成、羅婉薇、鄺詠衡，〈晚清西醫學的譯述：以《西醫略論》、《婦嬰新說》兩個稿本爲例〉，《中國文化研究所學報》，期 56，2013 年 1 月，頁 243-293。

楊祥銀，〈嬰兒死亡率與近代香港的嬰兒健康服務（1903-1941）〉，收入李尚仁主編，《帝國與現代醫學》，頁 147-188。

蔣竹山，〈從產婆到男性助產士：評介三本近代歐洲助產士與婦科醫學的專著〉，《近代中國婦女史研究》，期 7，1999 年 8 月，頁 223-241。

薛克翹，〈印度佛教與中國古代漢地醫藥學〉，《佛學研究》，1997，頁 252-262。

張雷強、虞舜，〈漢文佛經中涉醫文獻整理研究的概況〉，《時珍國醫國藥》，卷 24 期 7，2013，頁 1727-1729。

黃蘭蘭，〈唐代秦鳴鶴爲景醫考〉，《中山大學學報（社會科學版）》，2002 年第 5 期，頁 61-67、轉頁 99。

康興軍，〈景教與中國醫藥學〉，《醫古文知識》，2005 年第 3 期，頁 10-13。

Ahern, Emily M. "The Power and Pollution of Chinese Women." In Margery Wolf, Roxane Witke, and Emily Martin, eds., *Women in Chinese Society*. Stanford: Stanford University Press, 1978, pp. 269-290.

Ahn, Byungil. "Modernization, Revolution, and Midwifery Reforms in Twentieth-Century China." Ph. D. dissertation, University of California, Los Angeles, 2011.

Blake, Eugene M. "Yale's First Ophthalmologist-The Reverend Peter Parker, M.D." *Yale Journal of Biology and Medicine*, 3:5 (May 1931), pp. 386-396.

Bogdan, Janet C. "Childbirth in American." In Rima D. Apple ed., *Women, Health, and Medicine in America: A Historical Handbook*. New York, NY: Garland Publishing, 1990, pp. 108-112.

Buell, Paul D. "How did Persian and Other Western Medical Knowledge Move East, and Chinese West? A Look at the Role of Rashīd al-Dīn and Others." *Asian Medicine*, 3 (2007), pp. 279-295.

Camus, Yves. "Jesuits' Journeys in Chinese Studies." Beijing: Renmin University of China Beijing, World Conference on Sinology, March 26-28 2007.

Chen, Ming. "The Transmission of Foreign Medicine via the Silk Roads in Medical China: A Case Study of *Haiyao Bencao*." *Asian Medicine*, 3:2 (2007), pp. 241-264.

Choa, Gerald H. "Hong Kong's Health and Medical Services." In Albert H. Yee, ed., *Whither Hong Kong: China's Shadow or Visionary Gleam?* Lanham, MD: University Press of America, 1999, pp. 153-186.

Davin, Anna. "Imperialism and Motherhood." *History Workshop*, 5 (Spring 1978), pp. 9-65.

Drife, James. "The Start of Life: A History of Obstetrics." *Postgraduate Medical Journal*, 78 (May 2002), pp. 311-315.

Dye, Nancy S. "History of Childbirth in America." *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, 6:1 (Autumn 1980), pp. 97-108.

Elman, Benjamin A. "Jesuit *Scientia* and Natural Studies in Late Imperial China, 1600-1800." *Journal of Early Modern History*, 6:3 (July 2002), pp. 209-232.

Fee, Elizabeth, Theodore M Brown, Jan Lazarus, and Paul Theeman. "Medical Education for Women, 1870." *American Journal of Public Health*, 92:3 (March 2002), p. 363.

Fleming, Valerie E. "Autonomous or Automatons? An Exploration through History of the Concept of Autonomy in Midwifery in Scotland and New Zealand." *Nursing Ethics*, 5:1 (January 1998), pp. 43-51.

Fu, Louis. "Medical Missionaries to China: the Jesuits." *Journal of Medical Biography*, 19:2 (May 2011), pp. 73-79.

Furth, Charlotte. "Concepts of Pregnancy, Childbirth, and Infancy in Ch'ing Dynasty China." *Journal of Asian Studies*, 46:1 (February 1987), pp. 7-35.

Gardner, Martha N. "Midwife, Doctor, or Doctress?: The New England Female Medical College and Women's Place in Nineteenth-Century Medicine and Society." Ph. D. dissertation: Brandeis University, 2002.

George, Janet. "Moving with Chinese Opinion: Hong Kong's Maternity Service, 1881-1941." Ph. D. dissertation, University of Sydney, Sydney, 1992.

Harris, Steven J. "Jesuit Scientific Activity in the Overseas Missions, 1540-1773." *Isis*, 96:1 (March 2005), pp. 71-79.

Heinrich, Larissa. "How China Became the 'Cradle of Smallpox': Transformations in Discourse, 1726-2002." *Positions: Asia Critique*, 15:1 (Spring 2007), pp. 7-34.

Hobby, Elaine. "'Secrets of the Female Sex': Jane Sharp, the Reproductive Female Body, and Early Modern Midwifery Manuals." *Women's Writing*, 8:2 (2001), pp. 201-212.

Hume, Edward H. "Peter Parker and the introduction of Anesthesia into China." *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, 1:4 (Oct., 1946), pp. 670-674.

Hunt, Nancy R. "'Le Bebe en Brousse': European Women, African Birth Spacing and Colonial Intervention in Breast Feeding in the Belgian Congo." *The International Journal of African Historical Studies*, 21:3 (1988), pp. 401-432.

Jennings, Michael. "'A Matter of Vital Importance': The Place of Medical Mission in Maternal and Child Healthcare in Tanganyika, 1919-39." In David Hardiman, ed., *Healing Bodies, Saving Souls: Medical Missions in Asia and Africa.* New York: Rodopi, 2006, pp. 227-250.

Kang, David J. "Missionaries, Women, and Health Care: History of Nursing in Colonial Hong Kong (1887-1942)." Ph. D. dissertation, the Chinese University of Hong Kong, 2013.

Kang, David J. "Women's Healing Spaces: A Case Study of the Female Patients and their Foreign Doctor in the Canton Hospital, 1835-55." *Journal of Comparative Asian Development*, 11:1 (June 2012), pp. 3-34.

Kontoyannis, Maria, and Christos Katsetos, "Midwives in Early Modern Europe (1400-1800)." *Health Science Journal*, 5:1 (January 2011), pp. 31-36.

Lasker, Judith N. "The Role of Health Services in Colonial Rule: The Case of the Ivory Coast." *Culture, Medicine, and Psychiatry*, 1:3 (1977), pp. 277-297.

Leavitt, Judith Walzer. "'Science' Enters the Birthing Room: Obstetrics in America since the Eighteenth Century." *The Journal of American History*, 70:2, September 1983, pp. 281-304.

Leung, Angela K. C. "Charity, Medicine, and Religion: The Quest for Modernity in Canton (ca. 1870-1937)." In Jan Kiely, Vincent Goossaert, and John Lagerwey, eds., *Modern Chinese Religion II: 1850-2015*. Leiden: Brill, 2015, pp. 579-612.

Leung, Angela K. C. "Women Practicing Medicine in Premodern China." In Harriet T. Zurndorfer, ed., *Chinese Women in the Imperial Past: New Perspectives*. Leiden: Brill Academic Publishers, 1999, pp. 101-134.

Liu, Chung-Tung. "From *San Gu Liu Po* to 'Caring Scholar'." *International Journal of Nursing Studies*, 28:4 (1991), pp. 315-324.

Longo, Lawrence D. "Obstetrics and Gynecology." In Ronald L. Numbers, ed., *The Education of American Physicians: Historical Essays.* Berkeley: University of California Press, 1980, pp. 205-208.

McCive, Cathy. "The Hidden Truths of the Belly: The Uncertainties of Pregnancy in Early Modern Europe." *Social History of Medicine*, 15:2 (August 2002), pp. 209-227.

McTavish, Lianne. "Blame and Vindication in the Early Modern Birthing Chamber." *Medical History*, 50:4 (October 2006), pp. 447-464.

Minkowski, William L. "Women Healers of the Middle Ages: Selected Aspects of their History." *American Journal of Public Health*, 82:2 (February 1992), pp. 288-295.

Oakley, Ann. "Wisewoman and Medicine Man: Changes in the Management of Childbirth." In Juliet Mitchell and Ann Oakley, eds., *The Rights and Wrongs of Women.* Harmondsworth, Middlesex: Penguin Books, 1976, pp. 17-58.

Puente-Ballesteros, Beatriz. "Antoine Thomas, SI as a Patient of the Kangxi Emperor (r.1662-1722): A Case Study on the Appropriation of Theriac at the Imperial Court." *Asclepio*, 64:1 (2012), pp. 213-250.

Puente-Ballesteros, Beatriz. "Jesuit Medicine in the Kangxi Court (1662-1722): Imperial Networks and Patronage." *East Asian Science, Technology, and Medicine*, 34 (2001), pp. 86-162.

Roush, Robert E. "The Development of Midwifery: Male and Female, Yesterday and Today." *Journal of Midwifery and Women's Health*, 24:3 (1979), pp. 27-37.

Salguero, C. Pierce. "The Buddhist Medicine King in Literary Context: Reconsidering an Early Medieval Example of Indian Influence on Chinese Medicine and Surgery." *History of Religions*, 48:3 (February 2009), pp. 183-210.

Samanta, Arabinda. "Physicians, Forceps and Childbirth: Technological Intervention in Reproductive Health in Colonial Bengal." In Poonam Bala, ed., *Medicine and Colonialism: Historical Perspectives in India and South Africa*. London: Routledge, 2015, pp. 111-125.

Scholten, Catherine M. "'On the Importance of the Obstetric Art': Changing Customs of Childbirth in America, 1760-1825." *The William and Mary Quarterly*, 34:3 (July 1977), pp. 426-445.

Sivin, Nathan. "Science and Medicine in Imperial China—The State of the Field." *The Journal of Asian Studies*, 47:1 (February 1988), pp. 41-90.

Stratton, D. "History of Nursing in Government Hospitals." *The Hong Kong Nursing Journal*, 14 (May 1973), pp. 34-37.

Summers, Carol. "Intimate Colonialism: The Imperial Production of Reproduction in Uganda, 1907-1925." *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, 16:4 (Summer 1991), pp. 787-807.

Szto, Peter P. "The Accommodation of Insanity in Canton, China: 1857-1935." Ph. D. dissertation, University of Pennsylvania, 2002.

Thomas, Samuel S. "Early Modern Midwifery: Splitting the Profession, Connecting the History." *Journal of Social History*, 43:1 (Fall 2009), pp. 115-138.

Treutlein, Theodore E. "Jesuit Missions in China during the Last Years of K'ang Hsi." *Pacific Historical Review*, 10:4 (December 1941), pp. 435-446.

Tsang, Chiu-long, Carol. "Out of the Dark: Women's Medicine and Women's Diseases in Colonial Hong Kong." Ph. D. dissertation, University of Hong Kong, 2011.

Tucker, Sara W. "Opportunities for Women: The Development of Professional Women's Medicine at Canton, China, 1879-1901." *Women's Studies International Forum*, 13:4 (1990), pp. 357-368.

Whipple, Allen O. "Role of the Nestorians as the Connecting Link Between Greek and Arabic Medicine." *Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 12:7 (July 1936), pp. 446-462.

Wong, Man-kong. "The Stories of Urban Christian Women in Nineteenth Century South China: With Special Reference to Missionary-Related Sources." In Clara W. C. Ho, ed., *Overt and Covert Treasures Essays on the Sources for Chinese Women's History*. Hong Kong: Chinese University Press, 2012, pp. 543-570.

Yates, Robin D.S. "Medicine for Women in Early China: A Preliminary Survey." In Angela Ki Che Leung, ed., *Medicine for Women in Imperial China*. Leiden, Boston: Brill, 2006, pp 19-73.

"Sick Women" of East Asia: The Introduction of Western Obstetrics to Canton and Hong Kong in the Late Qing

David J. Kang*

Abstract

Since the seventeenth century, Western medicine emphasized the "imperfect" or "pathologized" female body; in this framework, childbirth became increasingly medicalized due to its high risks. The concept of "medicalized childbirth" was introduced to China via medical missionaries in the nineteenth century. This article compares how Western obstetrics was introduced to Canton and Hong Kong. Western medicine was introduced to China via Canton, while Hong Kong became a British colony after the Opium War. Despite the different political situations, Western medicine became an important tool of and rationale for Western imperialism. Obstetrics, however, was a rather unproductive category. In order to overcome both cultural and gender boundaries, Western physicians had to make compromises in the areas of "gender politics" and "medical space" in order for Western obstetrics to become a feasible option for Chinese families. The process allowed women to receive medical training in Europe and the United States, as well as opportunities for these women to work overseas. Chinese women were also given the chance to work in the medical sphere as female doctors and nurses.

Keywords: history of obstetrics, history of medicine, gender history, history of Hong Kong, Canton Hospital

* Department of Literature and Cultural Studies, The Education University of Hong Kong